V.4

Ueber einige

Krankheiten des Orients.

Beobachtungen,

gesammelt

auf einer Reise nach Griechenland, in die Türkei, nach Aegypten und Syrien,

von

Dr. Jacob Ritter v. Roeser,

Fürstl. Hohenlohe - Waldenburg - Bartenstein'scher Hofrath und Leibarzt, correspondirendes Mitglied der ärztlichen Gesellschaft in Athen, der Niederrheinischen Gesellschaft für Natur- und Heilkunde, der ärztlichen Gesellschaft in Zante.

Mit Abbildungen.

Augsburg, 1837.

Verlag der J. A. Schlosser'schen Buch- u. Kunsthandlung.

Vorwort.

Es wird keiner weitläufigen Auseinandersetzung der Gründe bedürfen, aus welchen ich meine an Ort und Stelle selbst gesammelten Bemerkungen über die im Orient einheimischen Krankheiten der Oeffentlichkeit übergebe. Ich darf nur daran erinnern, dafs es die Krankheiten derjenigen Länder sind, in welchen zuerst die körperlichen Leiden geistig erfafst, durchdacht und zum Heile der Menschheit wissenschaftlich gewürdiget wurden, dafs nach

ihrem Bilde die alten Heroen des ärztlichen Faches schrieben, und dafs sie, gleichwie die dort wohnenden Menschenraçen selbst, sicher von ihren frühern Eigenthümlichkeiten noch gegenwärtig Vieles an sich tragen, so dafs also ohne ihr Studium die Schriften der Alten nicht vollkommen verstanden und beurtheilt werden können.

Auch werden weder die seit jenen alten Zeiten bis auf unsere Tage herangewachsene medizinische Literatur noch die Reisen anderer Aerzte im Orient meine Arbeit als überflüssig oder unnütz erscheinen lassen, da erstere im Ganzen doch immer noch kärglich zu nennen ist, bei letzteren aber meistens mehr einzelne Zweige der Naturwissenschaft als die orientalischen Krankheiten zum Gegenstande der Untersuchung und Beobachtung gemacht worden sind.

Schlicht und einfach seyen die theils unmittelbar von mir geschöpften Erfahrungen, theils aus dem Munde der vorzüglicheren dortigen Aerzte erhaltenen Ueberlieferungen, die bei deren Mangel an Schreiblust und wegen der entgegenstehenden örtlichen Schwierigkeiten auf anderem Weg in Europa nicht leicht bekannt werden können, somit auch von meinen vorhablichen Mittheilungen nicht wohl ausgeschlossen werden durften, hier gegeben!

Aegypten, meiner Lieblingserinnerung, habe ich indessen eine vorzügliche Berücksichtigung gewidmet.

Vierzehn Jahre meistens praktisch - ärztlicher Wirksamkeit gingen meiner Reise voraus, und diefs mag man als Bürgschaft betrachten, dafs die Absicht, der Menschheit in thätiger Weise zu dienen, vorherrschend meine Forschungen leitete. Dieselben zu einem umfassenderen und geordneteren Werke

auszubilden, hindert mich zur Zeit mein mich ganz in Anspruch nehmender Beruf, in welchen ich sogleich nach meiner Rückkehr von der Reise wieder eintrat. Nehme man daher einstweilen diese wenigen Bemerkungen mit jener Nachsicht auf, die sie, wie mir nicht unbekannt ist, bedürfen!

Inhalt.

Aegyptische Augenentzündung.

Anerkannt ist der Werth der Beschreibungen von Krankheiten, die der Arzt an sich selbst beobachtet hat. Daher folge hier die Beschreibung der an mir selbst beobachteten ägyptischen Augenentzündung, welche bei mir in ausgebildeter Form verlief, und unter den von mir in den Spitälern geschenen, auf mehr als Tausend sich belaufenden Krankheitsfällen dieser Art als vollständiges Exemplar erscheint. Wie sie bei mir verlief, so verlief sie, den Ausgang ausgenommen, mit mehr oder weniger unbedeutenden Abänderungen, welche theils durch Verschiedenheit des Grades, theils durch zufälliges Hervortreten eines oder des andern Krankheitssymptomes begründet wurden, bei Allen. Die ganz niedern und unbedeutenden Grade finden sich nicht in den Spitälern vor, da man sie nicht der Behandlung in solchen werth findet; ich habe aber zufällig ausser den Spitälern genug dergleichen zu sehen bekommen.

Nachdem ich in Alexandrien 8 Tage lang mit heftigem wässerigem Durchfall, Leibschmerzen und Zwang behaftet gewesen war, begab ich mich am 25. September 1834 nach *Cairo* auf die Reise. Der Durchfall und die Leibschmerzen liefsen an diesem Tage meiner Reise von selbst ganz nach, so dafs ich mich sehr wohl und vergnügt befand. An dem Kanal, welcher nach *Alfi*, einem 20 Stunden von *Cairo* am

Nil gelegenen Dorfe, führt, stiefsen mir optische Täuschungen auf. Ich wunderte mich nemlich über die künstliche Führung dieses jetzt von mir bald zu durchfahrenden Kanals, der eine erhabene Stellung zwischen zwei ihm zur Seite liegenden unabsehbaren Seen einnehme. Ich glaubte in einer halben Stunde dazwischen zu seyn. An einigen Stellen der See befand sich eine grofse Zahl hoher Bäume, und ich sah mehrere kleine Boote darauf herumfahren. Als ich aber einen mit mir fahrenden Alexandriner darüber sprach, sagte er mir: dafs es blos eine Täuschung sey, und dafs es seinen Augen gleichfalls so vorkomme. Als wir an die Stelle selbst kamen, lag statt des vermeintlichen Wassers eine unebene, kahle Sandfläche vor uns, statt der grofsen Bäume standen zerstreut wachsende Pflanzen der Salsola Soda da, statt der Boote sahen wir kleine Stückchen Holz oder Koth. Gleich darauf wunderte ich mich über einige am Gestade des Kanals weidende sonderbar geformte Kameele. Allein es waren keine Kameele, sondern auf 100 Schritte vor mir weidende Schaafe. In *Alfi* des andern Morgens angekommen, glaubte ich mich beim Erwachen und beim Heraustreten an das Land zwischen schroffen, den Schweizerbergen ähnlichen Felsen eingeschlossen. Späterhin entdeckte ich aber, dass es blos Hügel seyen, die vom Ausschlagen und Ausgraben des Kanals entstanden waren. Kurz, ich wusste nicht mehr, was ich von meinem sonst so vortrefflichen und niemals mit einer Krankheit behafteten Gesichte machen sollte? ob ich wirklich sähe oder phantasire? Der Anfang meiner Augenkrankheit kann diefs zwar noch nicht gewesen seyn, da die Uebrigen, wie z. B. der Alexandriner, mich versicherten, dafs sie dieselbe Täuschung, wenn gleich wegen ihres Bekanntseyns damit und mit der Gegend überhaupt in einem geringeren Grade, hätten. Allein dafs es Aegypten ganz besonders mit den Augen zu schaffen habe, leuchtete mir doch schon hieraus hervor.

Es war an dem Tag der Abreise sehr heifs und die Hitze verursachte mir bedeutendes Kopfweh. In der Nacht auf dem Wasser und Morgens in *Alfi* hingegen fand ich es sehr kühl.

Mein Kopfweh hatte sich bald wieder ganz verloren, und ich fühlte mich in *Alfi* wohl. Die wunderschöne Nil-Ebene zog mich so an, dafs ich sie aus einem am Nil gelegenen Hause mehrere Stunden lang mit unverwandtem Blick betrachtete. Es war wieder sehr heifs geworden, und ich legte defshalb meine Kopfbedeckung ab. Durch Oeffnen der Thüren und Fenster suchte man nach Landes-Sitte Zugluft, und dadurch etwas Kühle zu erkünsteln; ich machte in Gesellschaft der Uebrigen unter solchen Verhältnissen einen kleinen Nachmittagsschlaf, worauf ich erquickt und gesund den Nilflufs weiter befuhr, stets gierig die weite herrliche grüne Fläche anstaunend. Bei Untergang der Sonne that ich diefs mit entblöfstem Haupte, und hierin mag eine besondere Gelegenheits-Ursache meines Augenübels gelegen seyn, da man im ganzen Orient den nachtheiligen Einfluss davon zu kennen scheint, und defswegen in Griechenland, der Türkei und Aegypten das stete und sehr warme Bedeckthalten des Kopfes die allgemeinste Sitte ist.

Mitternachts vom 6ten auf den 7ten erwachte ich auf meinem Lager in dem Schiffe und fand die Augenlider meines rechten Auges etwas zusammengeklebt. Mit Schrecken dachte ich gleich bei dieser mir ganz ungewöhnlichen Erscheinung an die ägyptische Augenentzündung; weil ich jedoch ausserdem nichts Krankhaftes fühlte, schlief ich wieder ein. Als ich Morgens aufstand, empfand ich ein leichtes Brennen und Drücken im ganzen rechten Auge; ich betrachtete es, nachdem ich die mit dickem Schleime verklebten Augenlider gewaltsam gelöst hatte, im Spiegel und fand die Bindehaut des untern Augenlides etwas geröthet, das Auge thränend, und am innern Augenwinkel verdickten, weifsen Schleim angesammelt. Trotz dieser leichten Entzündung gieng ich etwas an's Land und schofs wilde Tauben, worauf das Auge mich mehr zu brennen und zu drücken anfieng, und *gleich* ein *starker eiterartiger* Ausflufs aus demselben, wie bei der gonorrhoischen Augenentzündung, sich einstellte; es war diefs der Anfang meines Leidens, und eine grofse Plage. Beim Vorwärtsbeugen des Kopfes *tropfte* zeitweise eiterige Materie,

mit Thränen gemengt. — Ich legte hinter das Ohr gleich Morgens ein Blasenpflaster, das Nachmittags schon gezogen hatte. — Der Schmerz nahm zu und nebst der eiterartigen Materie flossen jetzt auch viele Thränen. Abends war das leinene Sacktuch, womit ich das Auge leicht verbunden und öfters abgewischt hatte, ganz voll von Flecken, gleichwie sie Nachttripper-Materie auf Leinwand bildet. Bei eingetretener Nacht und nachdem ich noch mit Appetit das Nachtessen eingenommen hatte, steigerte sich der brennende und drückende Schmerz auf einen hohen Grad, liefs aber bald so weit nach, dafs ich einschlafen und die ganze Nacht über ziemlich ruhen konnte. Nur mufste ich, wenn ich erwachte, in der Nacht mehrmals die verklebten Augenlider gewaltsam auseinander reissen, worauf dann viele eiterige Materie und heifse Thränen hervorschossen.

Morgens beim Aufstehen fand ich mich, wie bisher, ganz wohl. Die Augenlider waren, besonders an ihren Rändern, ödematös geschwollen, so dafs ich das Auge kaum öffnen konnte. Die Röthe der Bindehaut der Augenlider ist in dieser Periode der Krankheit dunkel, gleichmäfsig verbreitet, und glatt. Das Weifse des Augapfels sieht blafs rosenroth aus. — Ich stieg an einem Dorfe aus, um mich in demselben nach Blutegeln zu erkundigen, deren aber keine zu haben waren. Zu meiner gröfsten Beunruhigung sah ich kaum Einen Menschen mit zwei guten Augen, aber einen Schwarm Stockblinder. Ich gieng in dem am Dorfe liegenden Palmenhain etwas spazieren, bemerkte aber eine grofse Lichtscheue auch auf dem andern gesunden Auge, so dafs ich auch mit diesem nicht gut sehen konnte, was ich dem Mangel an Gewohnheit, mit Einem Auge zu schauen, zuschrieb. Die Lichtscheue auf dem kranken Auge war ohnediefs diesen Morgen sehr grofs. Wir fuhren um 9 Uhr Morgens von dem Dorfe wieder ab, und ich konnte nicht umhin, die herrlichen Gestade des Nils mit meinen lichtscheuen Augen öfters zu betrachten, welche Sinneslust ich aber stets mit vermehrtem Schmerz büfsen mufste. —

Abends war der Schmerz, der sich aber blos im Auge

hielt, eiterartiger und der Thränen-Fluſs stärker; aus dem einige Zeit hindurch geschlossenen Auge schoſs bei Wiederöffnung desselben ein Strom von Thränen, die mit der eiterartigen Materie vermengt waren. Wir hielten gegen Sonnenuntergang bei einem an der Theilung des Nils, wo das *Delta* sich bildet, gelegenen Dorfe, jetzt *Barrage* genannt, und ich suchte mir, da hier an einem neuen Riesenwerke *Mehemet-Ali's* 30,000 Menschen arbeiteten, einen Militärarzt und bei diesem Blutegel. Ich gieng an das Land, fand eine Apotheke in einem Stall, aber keine Blutegel darin. Den Arzt fand ich in dem weit entlegenen Spital. Wegen des vielen vom Wind in der Luft umhergetriebenen Staubes war dieser Gang meinen Augen sehr schmerzlich, da ich zudem mit dem scheinbar noch gesunden Aug allein nicht zurecht kam, und also selbst das kranke mehrmals zum Sehen anstrengen muſste. Der Oberarzt bedauerte es sehr, keine Blutegel zu haben, und daſs ich gleichfalls von dem um die damalige Zeit allgemein herrschenden Uebel heimgesucht worden sey; er sagte mir, daſs er die Krankheit meistens mit Aderlässen, Abführmitteln und nach mehreren Tagen mit Zinkvitriol-Auflösung glücklich behandle. Unter grossen Schmerzen kehrte ich bei schon eingetretener Nacht auf mein Schiffchen zurück. Der Puls zeigte Beschleunigung; ich fühlte mich ermattet, hatte übrigens noch guten Appetit, dem ich aber kein Gehör gab. Ich aſs gar nichts, nahm einige Dosen Salpeter, und legte mich schlafen; so gelang es mir, die Nacht über mehrere Stunden gut zu ruhen.

In der Nacht, wo ich wieder öfters mein rechtes Auge, um der mit den heiſsen Thränen vermischten eiterigen Absonderung Ausweg zu verschaffen, gewaltsam aufreissen muſste, bemerkte ich zu meinem gröſsten Bedauern auch mein anderes linkes Auge zusammengeklebt, und stellte mir nun schon vor, was auch mit diesem erfolgen werde. Die dasselbe verklebende, verdickte, eiterige Schleimkruste war schon sehr stark, ohne daſs der *geringste Schmerz* darin war.

Am 29ten Morgens schmerzte auch das linke Auge sehr, und fast mehr als das rechte, in welchem der Schmerz abge-

nommen zu haben schien. Jenes *eiterte und thränte* eben so stark. Die Lichtscheue war groſs auf beiden Augen. Ich konnte daher gar nicht mehr schauen. Ich machte die kleine Cajütte durch umgehängte Tücher ganz finster. Gegen 9 Uhr Morgens kam man in mein finsteres Loch, mir zu sagen, daſs die alten Häupter, die Pyramiden, deutlich vorlägen. Mit meinen halb blinden Augen und unter den ärgsten brennenden und drückenden Schmerzen kroch ich heraus, um diese erhabenen Reste des Alterthums zu schauen, muſste aber wegen der Lichtscheue, nachdem ich sie undeutlich vorliegend gesehen hatte, zurück. Um den schädlichen Einflüssen auf meine Augen, die mir jetzt noch bevorstanden, vorzubeugen, und weil ich wuſste, daſs von *Pulaco*, — dem Orte, wo wir landeten, — bis nach *Cairo* eine halbe Stunde sey, welchen Weg ich im Staub und in der Mittagshitze zu Land auf einem Esel machen müsse, kroch ich abermals hervor, und lieſs mir, kaum sehend, eine beträchtliche Portion Blut am Arme fliessen.

Von *Pulaco* ritt ich auf einem Esel in der gröſsten Sonnenhitze Nachmittags 2 Uhr nach *Cairo*. Meine Augen schmerzten mich unter Weg's ungeheuer, was noch durch das grelle Sonnenlicht und den vielen feinen Staub, den das Menschen-Gewühl und der Wind bei dem öfters nöthigen Oeffnen der Augen in dieselben trieb, gesteigert ward. Mit dem linken Auge konnte ich jetzt weniger sehen, als mit dem schon länger erkrankten rechten, das etwas gebessert schien. So schnell war also die Entzündung im linken Auge gestiegen. Die Augenlider beider Augen waren, und vorzüglich am Rande, bläulichroth und ödematös. Die Bindehaut derselben dunkelroth, etwas sammetartig. Das Weisse des Augapfels rosenroth. Der Ausfluſs war gleich stark an beiden Augen. Der Puls aber gieng jetzt stets schneller. — Mein sogleich gekommener Freund Dr. *Pruner, Medecin en Chef* vom *Esbekieh*-Spital, lieſs mir 21 Blutegel hinter die Ohren setzen, und ordnete kalte Bähungen von gewöhnlichem Wasser an. Ich nahm ein *Laxans* von 6 *Gran Calomel* und 2 Scrupel *Jalappa*-Wurzel, und setzte die Tags zuvor begonnene strenge Diät

fort. In beiden Augen traten Abends die Schmerzen sehr vermehrt ein und hielten den gröſsten Theil der Nacht hindurch an; setzten aber doch in *der* Art zuweilen aus, daſs ich abwechselnd etwas schlafen konnte.

Am 30ten Morgens fühlte ich mich ein wenig erleichtert. Da noch kein Abweichen erfolgt war, so nahm ich eine wiederholte und verstärkte Dosis *Calomel* und *Jalappa.* Gegen Mittag kam aber wieder starke Exacerbation. Das kalte Wasser, womit ich meine Augen in einer grossen Schüssel stets bespülte und die befeuchteten Leinwand-Bäusche, die ich umschlug, schienen mir den Schmerz bei jedesmaliger Application zu vermehren, obgleich im allerersten Augenblick der Eindruck der Kälte mir nicht der unangenehmste war. Wegen des öftern Zusammenklebens der Augen und des noch immer starken eiterigen Ausflusses, der jetzt mit vermehrtem Thränenfluſs vergesellschaftet war, muſste ich doch öfters die Augen damit waschen, und auch beständig, besonders in der Nacht, die verklebten Augenlider zur Beförderung des Ausflusses aufreissen.

Gegen Mittag hatte der Schmerz, der brennend, drückend, und mit dem Gefühle des Herausgerissenwerdens der Augen wie mit einem heftigen, drückenden Schmerz an den beiden äussern Stirnbein-Enden in *der Gegend der Thränendrüse* vergesellschaftet war, in beiden Augen gleichstark einen so hohen Grad erreicht, dass ich mich im Zimmer bald in dieses bald in jenes Eck, um Hülfe und Erleichterung zu erhalten, legte. Nachmittags lieſs der Schmerz wieder nach, jedoch nur um Abends und in der Nacht wieder desto heftiger zu wüthen. Die Augenlider erschienen da etwas mehr ödematös geschwollen und die Ränder derselben äusserlich roth, die Bindehaut der Augenlider und des Augapfels bis an die Hornhaut dunkelroth, *gleichförmig,* ähnlich einer *Sugillation;* die des Augapfels etwas chemotisch aufgetrieben. *Pruner* fand die Augäpfel selbst vergrössert, die Pupillen sehr contrahirt. Der verstärkte Thränenfluſs harmonirte mit dem Schmerz in dem obern Theil des äussern Winkels der *Orbita* und mit dem entzündlichen Ergriffenseyn der Thränendrüse.

1ter Oktob. Die verflossene Nacht war bis Mitternacht wieder sehr traurig und schmerzlich. *Pruner* und ich fürchteten für die aufgetriebenen Augäpfel, die ich zu grofs für die *Orbita* und die Augenlider fühlte; nur tröstete es mich, dafs ich im Dämmerlicht, wenn Thränen und Eiter mich nicht hinderten, immer *ziemlich gut sehen* konnte. Morgens fand ich mich wieder viel leichter. Gegen Mittag kam aber der Schmerz sehr heftig, währte bis gegen 4 Uhr und ruhte dann; aber gegen die Nacht erfuhr ich die alten Qualen. Ich liefs hinter den Ohren und im Nacken, wo das vorgestern nochmals gelegte Blasenpflaster zum Theile noch nafste, auf ächt barbarische Art durch Schnitte mit einer Lanzette und mittelst angebrannter Baumwolle aufgesetzte Gläser schröpfen. Auch nahm ich Bittersalz.

Von Mitternacht an änderte sich zu meiner gröfsten Freude die Scene, indem ich von da an recht gut schlief, was ich zum Theile dem Eintröpfeln und Bestreichen der Augenlider mit Oel zuschrieb. Den empfindlichen Schmerz, welcher dem Gefühle glich, als drückte ein harter Ring die Augenlider nebst dem Augapfel, und als könnten sich jene über letzterem nicht schliessen, suchte ich durch das Oel etwas zu erleichtern, da es das immer noch zeitweis angewandte kalte Wasser nicht that. Ganz frohlockend stund ich daher Morgens auf, indem ich glaubte, das Mittel, um mir Ruhe zu verschaffen, gefunden zu haben. Kaum war ich aber auf und hatte *Pruner* meine Freude verkündet, so gieng das Brennen und Drücken wieder in *der* Art arg an, dafs ich mir gar keine Ruhe mehr zu geben wufste, und hielt auch, was bisher noch nicht der Fall gewesen, den ganzen Tag über gleichförmig an. Das Oel sowie das kalte Wasser vermehrten das Brennen, das jetzt das empfindlichste ward, und beim Schliessen der Augen war der Druck der den Augapfel nicht umschliessen könnenden Augenlider unerträglich. Im Herumgehen mit *geöffneten* Augen im finstern Zimmer fand ich noch am ehesten Erleichterung.

Als in der Nacht vom 2ten Oktob. auf den 3ten der Schmerz zu unerträglich wurde, (unter Diejenigen, welche

Schmerzen nicht leicht ertragen, bin ich nach mehrfachen Erfahrungen nicht zu rechnen) so träufelte ich in dem Gedanken, nun gehe es, wie es wolle, und aus der Erfahrung schon öfters überzeugt, daſs nicht immer gerade eine heftige Entzündung blos durch rein antiphlogistisches Behandeln besiegt wird, eine zufällig mir zu Gebothe stehende Auflösung von Zinkvitriol, wovon einige Grane auf einige Unzen Wassers waren, mit etwas *Laudanum* ein, wodurch zwar im Augenblick der Schmerz vermehrt ward, aber in Kürze sich so auffallend verminderte, daſs ich sogar schlafen konnte.

Pruner bemerkte in der eine schwache *Chemosis* bildenden Bindehaut des Augapfels, die, sowie die Augenliderbinde-Haut gleichsam sugillirt dunkelroth, fein sammetartig war, einige Hirsekorn groſse Phlyctänen. Von den von andern Aerzten beschriebenen *Granulationen* oder *Augenliderrauhigkeit* konnte er aber so wenig wie ich bei andern Kranken etwas entdecken.

Auf die Bemerkung hin, wie mir die Zinkauflösung in der Nacht bekommen, rieth mir *Pruner*, reines *Goulard'sches* Wasser mit etwas wenigem aufgelösten *Opium* einzutröpfeln und umzuschlagen. Nachdem ich nun zwischen die Augenliderspalten davon eingegossen hatte, so wurde zwar wieder das Brennen im Augenblicke viel ärger, aber es lieſs nach einer halben oder ganzen Stunde nicht nur nach, sondern ich fühlte auch eine auffallende Erleichterung, ja selbst etwas Röthe- und Geschwulst-Verminderung. Beim fortgesetzten Fomentiren der Augenlider mit dem Goulard'schen Wasser goſs ich, sobald der dadurch veranlaſste Aufreizungszustand ungefähr 2 Stunden gewährt hatte und also die Wirkung desselben im Auge vorüber war, von jenem wieder zwischen die Augenlider auf den Augapfel, ungefähr alle 3 Stunden. Zusehends und von Stunde zu Stunde auffallend rasch schritt die Verminderung der Röthe vorwärts, die im Weissen des Auges da am stärksten war, wo die *geöffneten* Augenlider den Augapfel *deckten*, und da scharf aufhörte, wo die Augenlider nicht mehr anlagen, so daſs der Form der Augenlidspalte

correspondirend rechts und links von dem Rande der Hornhaut zwei conisch weisse Stellen blieben, deren breitere Basis an die Hornhaut gränzte. Die Absonderung von eiterartiger Materie und Thränen liefs bedeutend nach.

Bisher war stets durch das schon bemerkte Abführmittel und abwechselnd auch durch Bittersalz Abweichen unterhalten, sowie die strengste Diät, ja eine völlige Hungerkur eingehalten worden. Etwas Fieber war bisher ebenfalls meistens vorhanden. — Jetzt fieng ich an, etwas Suppe und Obst zu essen.

Die Nacht vom 3. auf den 4. Oktbr. war sehr gut. Die Augenlider kleben zwar noch etwas zusammen, und durch das Schliessen derselben entsteht ein Druck im Augapfel. Jene sind übrigens fast ganz abgeschwollen, wenn gleich die Bindehaut derselben, sowie auch die des Augapfels selbst noch sehr roth ist. Von den Phlyctänen sind keine Spuren mehr zu sehen. Das Sehen in dem selbst etwas erhellten Zimmer ist ohne Beschwerde; daher wagte ich, der längeren Einkerkerung im Zimmer und in den finstern engen Strassen *Cairo's*, in welche keine Sonne eindringen kann, müde, mit *Pruner*, der es freilich nicht zugeben wollte, auszugehen, so schwer mich meine schwankenden Füsse auch trugen. Das Sonnenlicht, wenn wir zufällig auf solches stiessen, that mir sehr weh; und des andern Tages darauf, wo ich auf die Burg ritt, konnte ich wegen der grossen Lichtscheue gegen die helle Beleuchtung kaum aufsehen und glaubte, mir geschadet zu haben, indem wieder ein etwas brennender Schmerz und vermehrte Röthe sich einstellten, worauf ich zur Zinkvitriol-Auflösung schritt, auf die Unze destillirten Wassers einen Gran und 6 Tropfen *Laudanum* nahm, und jede Stunde davon eintröpfelte. Eine jetzt aufgesetzte grüne Brille fand ich *besonders* wohlthätig, so dafs ich dadurch ohne alle Lichtscheue alles beschauen konnte. Zusehends nahm die Röthe der Augen, die krankhafte Absonderung ab. Erstere blieb in der Conjunktiva der Augenlider am längsten und stärksten unweit des Tarsal-Randes derselben, war aber, wie immer, eine gleichförmige, glatte, *nicht körnige* noch rauhe Dunkelröthe.

Am 6ten war ich, einige Lichtscheue bei dem Nichtgebrauch der Brille abgerechnet, ganz hergestellt. Ich kehrte wieder zur gewohnten Lebensweise zurück, setzte aber den Gebrauch der Zinkvitriol-Auflösung, in vermindertem Grade, fort, bis ich sie nach einigen Tagen gleichfalls wegliefs. —

Diefs ist nun die Beschreibung der in Aegypten endemisch und in den Monaten August und September epidemisch vorkommenden, somit der eigentlichen *ägyptischen* Augenentzündung, die sich in allen Fällen so treu wiederholt, dafs sich alle Verschiedenheiten derselben blofs auf folgende zurückführen lassen:

Einmal ist die eiterige Absonderung, die Blennorrhoe, vorherrschend, dann ist die dunkelrothe Auftreibung der Bindehaut der Augenlider und des Augapfels stärker; die Krankheit verläuft mit vorherrschendem catarrhalischem Charakter, und ist weniger gefährlich, wie auch bei uns im Durchschnitt die catarrhalischen Augenentzündungen weniger gefährlich, als die rheumatischen sind. Die Augenlider sind geschwollen, an ihren Rändern roth, ödematös. Das andere Mal ist die mehr wässerige seröse Absonderung vorherrschend, die Röthe der *Sclerotica* mehr rosenroth, in den Gefäfsen der *Sclerotica* selbst zum Theile begründet, die Auftreibung des Augapfels beträchtlicher, der Ciliarkörper aufgetrieben, gegen die innere Fläche der *Cornea* sich legend, mehr Phlyctänen im Weissen des Auges und an der Augenlidbindehaut bildend, der Schmerz intensiver, die Lichtscheue gröfser, und also mehr die rheumatische Form vorherrschend. Beide Formen sind häufig in ziemlich hohem Grade, wie z. B. in meinem Fall, gepaart, was ja auch in der Natur der Sache liegt; denn es findet sich nicht in der Praxis die scharfe Begränzung und Abtheilung zwischen Catarrh und Rheumatismen vor, wie sich solche in den Schulbüchern darstellt, und häufig genug wird es der Praktiker mit einem tüchtigen Catarrh mit heftigen rheumatischen Schmerzen in verschiedenen Theilen des Körpers nach einer Erkältung zu thun bekommen.

Hueter in Marburg betrachtet die ägyptische Augenentzündung *in Europa* als eine blennorrhoisch-catarrhalische der

Erwachsenen im Gegensatze zu der blennorrhoisch-catarrhalischen der Kinder. *Larrey* *) sagt: dafs die Augenentzündung in Aegypten zuweilen serös, — also mehr rheumatisch — wäre, und *Eble* **) betrachtet die Bläschenbildung als das constanteste und vorzüglichste Symptom der contagiösen Augenentzündung in Wien. *Lippich* ***) fand, dafs auf die Grippe die ägyptische Augenentzündung unter dem Militair in Klagenfurt epidemisch wurde. Was man von der Ansicht *Schœnlein's* zu denken hat, dafs die *Ophthalmia aegyptiaca* eine auf der Schleimhaut erscheinende *Lepra*-Form sey, wird Jeder einsehen.

Die eiterförmige Absonderung tritt häufig, wie z. B. in meinem vorliegenden Falle, gleich mit Beginn der Krankheit ein, welches *Eichmann* ****) auch in der Coblenzer Epidemie beobachtete; meistens aber erst später, nachdem wässerig mucöse Absonderung einen oder zwei Tage vorhergieng. Das erste Stadium ist in Aegypten übrigens fast niemals so lang, als es *Jungken* *****) angibt, da es überhaupt nicht so streng mit den angegebenen Stadien in der Natur aussieht; obgleich hingegen *Seidlitz* Ansicht dieser Krankheit in Russland, dafs sie keinen bestimmten Verlauf zeige, sich auch nicht auf die eigentliche ägyptische Augenentzündung anwenden läfst, da, sowie fast alle Naturerscheinungen in Aegypten, auch die Krankheiten mehr geregelten Verlauf und Periodicität zeigen.

Die Augenentzündung kommt ferner von der einfachsten und unbedeutendsten rein catarrhalischen oder rheumatischen, auch aus beiden gemischten Form, von blofser Röthung der Augenwinkel mit etwas eitriger Absonderung, leichtem Zusammenkleben der Augenlider, röthlichem Oedem derselben,

---

*) Relation de l'expedition de l'armée en Egypte et en Syrie. Paris 1803.

**) Contagiöse Augenentzündung der Garnison von Wien im Jahr 1817 — 1827. Wien. 1828.

***) *Clarus* u. *Radius* Beiträge zur pract. Heilkunde. I. B. I. H.

****) *Rust's* Magazin XXXV. B. I. H.

*****) *Rust's* Chirurgie. III. B.

leichter rosenfarbener Röthung des Weissen im Auge bis zu der beschriebenen Form in den verschiedensten Graden sehr häufig vor.

Die ägyptische Augenentzündung zerstört während ihres Verlaufes meistens nur ein, hie und da aber auch beide Augen; und der einzige, aber zufällige Unterschied derselben von unsern catarrhalisch-rheumatischen Entzündungen möchte eben in dieser Gefährlichkeit für die Augen, in dieser gröfsern Intensität begründet seyn. Allein diefs ist ja die gewöhnliche Erscheinung aller Krankheiten, dafs sie, wo sie endemisch und epidemisch vorkommen, mit mehr Intensität, mit grellerer Ausprägung aller Symptome hervortreten, und ist auch bei dem Schnupfen und Catarrh der Fall, wenn sie endemisch oder epidemisch vorkommen.

Die Zugrunderichtung der Augen während der Höhe der Krankheit, welche in vielen Fällen schon in den ersten 24 Stunden erreicht wird, wozu nun freilich die Sucht der Araber, an sich zu doctern und gleich reizende Pulver einzublasen, häufig beitragen mag, geschieht durch Bersten derselben. Die Hornhaut lockert sich in weiche Schuppen auf, die als wahre gangränescirende Lamellen abfallen und so ein Loch in die Cornea machen, durch das die *Iris* vorfällt, das Auge ausläuft. Dieses Absterben der Cornea beruht nach meinem Dafürhalten zum Theil auf folgendem Grunde: Bei der vorherrschenden serösen Absonderungs-Thätigkeit wird auch mehr wässerige Feuchtigkeit in der vordern Augenkammer ergossen, die, wie in meinem Fall bemerkt, den Augapfel von Innen aus auftreibt, von aussen spannt die mit Gefässen durchwebte *Sclerotica*, auch druckt die geschwollene Conjunctiva, die Cornea wird also gleichsam abgeschnürt, gangränescirt. Ich machte defshalb mehreren Aerzten, die diese Ansicht mit mir theilten, den Vorschlag, die Cornea zu punktiren. Aufgetrieben erscheint jedoch fälschlich auch öfters der Augapfel durch sein Hervorgetriebenseyn durch die entzündete Thränendrüse, welche an der Entzündung mehr oder weniger Theil nimmt. In meinem Falle stimmte dafür der heftige, drückende Schmerz in den Thränendrüsen-Gruben des

Stirnbeins, und das starke Hervorstürzen der Thränen. Und wäre bei mir die anscheinend sehr starke Auftreibung ganz allein im Innern des Augapfels gelegen, so würde auch Hornhautbrand haben erfolgen und mein Sehvermögen während des Aufgetriebenseyns mehr gestört seyn müssen.

Die weitern Folgen der ägyptischen Augenentzündung sind nun *Staphylom*-Bildung, oder wenn die durch Brand entstandene Oeffnung nicht grofs ist, Fleckenbildung. Die *Panni* sind sehr häufig und entspringen sehr oft von der vom *untern* Augenlid über den Augapfel sich umschlagenden Conjunctiva. Kurz alle Folgekrankheiten, welche nach jeder heftigen Augenentzündung, und alle Recidiven, die durch Vernachlässigung bei uns erfolgen, erscheinen auch in Aegypten.

Die von *europäischen* Aerzten bei der *ägyptischen* Augen-Entzündung erzählten *Granulationen*, *Trachoma, hirsekornartigen Auswüchse*, die Veränderung der Conjunctiva in eine fleischige, sarcomatöse, condylomatöse Masse, konnte weder ich sehen, noch wollen alle Aerzte in Alexandrien und *Cairo* jemals etwas davon gewufst haben, und erklärten sie als rein europäische Erdichtung. Der alte Dr. *Vernoni*, dirigirender Arzt des Tascki-Marine-Spitals, der seit 30 Jahren als Arzt in Aegypten lebt, will niemals etwas von Granulationen oder Excrescenzen der Bindehaut des Augapfels oder der Augenlider gesehen haben. Er kann nicht begreifen, wie wir Europäer einen Unterschied zwischen der ägyptischen Augenentzündung und einer catarrhalisch-rheumatischen in Europa, wo er sie als junger Arzt beobachtet haben will, machen möchten. Natürlich müsse sie bei der endemischen Constitution heftiger auftreten, welche gesteigerte Intensität der Symptome auch ich als einzigen Unterschied auffinden konnte, und welche Steigerung, wie oben bemerkt, häufig fehlt, sonach keine besondere *Species* begründen kann. Ganz dasselbe versicherte mich der *Medecin major* Dr. *Frias*, 11 Jahre in ägyptischen Diensten, dafs er nämlich gar keinen Unterschied zwischen den ägyptischen und unseren europäischen catarrhalisch-rheumatischen Augenentzündungen, als die blofse Intensität, kenne, und dafs er namentlich von körniger Auflockerung,

Granulationen der Conjunctiva etc. niemals etwas gesehen habe. Gleiches sagte mir *Medecin en Chef* Dr. *Grassi*, der schon bei der Armee Napoleons in Aegypten diente; sowie auch der General-Inspector Dr. *Clot-Bey* in *Cairo* und der vormalige Toscaner und jetzige Leibarzt des Vicekönigs, der auch schon 20 Jahre in Aegypten lebt, und mich verwundernd ansah, als ich von einer ganz eigenthümlichen, den gewöhnlichen europäischen catarrhalisch-rheumatischen Augenentzündungen entgegengesetzten ägyptischen Augenentzündung, von besondern Granulationen etc. sprach. Ich suchte und forschte in allen Spitälern, diesen tüchtigen Männern doch nicht ganz glaubend, und auf meine vaterländischen Lehrer schwörend, nach den vielgepriesenen Granulationen, allein vergebens. Ich sah auch, wie jene, nichts dergleichen; und sicher ist bei unsern europäischen, namentlich chronischen Augenentzündungen die Auflockerung und Wucherung der Bindehaut häufiger, als bei der ägyptischen; sowie überhaupt die Herrn Verfasser der Beschreibungen der durch die Epidemie modificirten epidemischen Augenentzündungen bei den Armeen Preussens, Hollands, Oestreichs etc. besser thun möchten, sie preussische, holländische, östreichische, als *ägyptische* Ophthalmie zu nennen, weil sie sonst statt der ägyptischen Augenentzündung eine zufällig so gestaltete beschreiben, und ist zu bemerken, daſs in allen Ländern epidemische Entzündungen der Schleimhäute vom Kopf bis an die Beine contagiös werden können, ohne daſs man gerade *contagiöse* Augenentzündung mit ägyptischer identisch nehmen darf. Was auch schon *Seidlitz* *) meynt. Er betrachtet aber selbst bei der Augenentzündung in Europa die Granulationen als nichts Bezeichnendes, da sie auch bei andern Augenkrankheiten vorkommen. Und das sammtartige Aussehen der Bindehaut, Folge der Entwicklung des Drüsenapparates, ist bei jeder heftigen

---

*) Beitrag zur Geschichte der ansteckenden Augenentzündung von 1825, in den vermischten Abhandlungen practischer Aerzte zu St. Petersburg. IV. Sammlung. 1830.

catarrhalischen Augenentzündung. *Hueter**) sah Granulationen bei gewöhnlichen catarrhalischen Augenentzündungen, sowie auch ich häufig genug bei diesen und scrophulösen Augenentzündungen, da die Granulationen überhaupt mehr Eigenthümlichkeit der Augenentzündungen Europa's als Aegyptens zu seyn scheinen.

Uebrigens wenn ich erzähle, was ich in *Damiette* traf und sah, so werden die Granulations-Lehrer Befriedigung erhalten, wenn ich gleichwohl bei solch' Jahre langen Ophthalmien, die im eigentlichen Sinn auch keine *ägyptische* waren, auch bei uns in Deutschland bei fast jeder *Species* der Entzündung der Conjunctiva sie sehe. Ich besuchte dort einige Wochen das Spital der Militär-Schule der Offiziers-Zöglinge, dirigirt von *Medecin major* Dr. *Jamas.* Dasselbe war voll von Augenkranken, lauter *Türken*, im Anfang der Zwanziger Jahre, mit Flecken und Geschwüren auf der Hornhaut. Bei Untersuchung der *conjunctiva palpebrarum* fand ich dieselbe bei den Meisten dunkelroth mit Verdickung, bei einigen von etwas körniger, der *Caro luxurians* ähnlicher Beschaffenheit, und bei Umstülpung der Augenlider zerfielen diese Körner-ähnlichen Punkte in fast Hirsekorn grofse Granulationen, und bildeten in dem Winkel, wo sich die *Conjunctiva palpebrarum* auf den *Bulbus* umschlägt, dicke, wulstige, körnige Falten. Diefs war sowohl bei den umgestülpten untern, als bei den schwerer umzustülpenden obern Augenlidern der Fall. In Einem Fall waren an den untern Augenlidern an bemerkter Falte des Umschlagens auf den Augapfel Wucherungen, die im Kleinen dem sogenannten *Hahnenkamm-Condylomen* täuschend ähnlich und weich anzufühlen waren. Es waren also an der *conjunctiva palpebrarum* dem *Bulbus* zunächst eine Reihe Hirsekorn- und Linsen grofse, mit schiefen Rändern endende, durch Spalten oder Schrunden abgetheilte rothe Lappen, welche nicht mit denjenigen Wülsten zu verwechseln waren, welche sich bei dem Umstülpen der Augen-

*) Heidelberger klinische Annalen. V. B. IV. H.

lider in jenen Winkeln durch die einfach verdickte Binde-Haut bildeten. In bemerktem Falle, welcher also auf beiden Augen gleiches Ansehen darbot, war auf der *Cornea* des rechten Auges ein Linsengroſses, trübes Geschwür, und auf der *Cornea* des linken ein dichter Fleck. Der Kranke litt schon *vier* Jahre an steter, mehr oder weniger starker Augenentzündung, und kam vor noch nicht einem Jahre mit entzündeten Augen in das Offizierszöglings-Institut aus der Türkei. Bei einem andern, ebenfalls schon über *zwei* Jahre an Augenentzündung leidenden jungen Menschen, der auch dieselbe mit aus seinem Vaterlande, der Türkei, brachte, fanden am obern und untern Augenlid des rechten getrübten Auges die Fleisch-Wucherungen in *der* Art statt, daſs man sie schon mehrmals mit der Scheere wegschneiden muſste, (welches Verfahren auch *Seidlitz* in Russland anräth, aber hier nichts half) und sie mit *Lapis infernalis* ordentlich ätzte. Sie kamen aber dessen ungeachtet immer wieder. Die Wucherungen waren schwammig, etwas ödematös und wohl eben derselben Natur, wie bei einem Knaben aus Polen, bei welchem ich in der Klinik des Herrn Geheimerath *von Gräfe* in *Berlin* im Jahre 1821 die Exstirpation des Augapfels wegen fortschreitender Wucherungen nöthig werden sah.

Alle die im Spital befindlichen Zöglinge, welche in Aegypten aus besonderer Politik des Vice-Königs nicht von Aegyptiern, sondern von Türken genommen werden, besonders jene, die die bemerkten Wucherungen der Conjunctiva zeigen, langten nach der Versicherung des Dr. *Jamas* schon mit langdauernden Augenentzündungen aus der Türkei, aus Anatolien im Institute an, und bekamen die ägyptische Augenentzündung erst accidentell und in steten Recidiven in Aegypten. Dr. *Jamas* will bei Aegyptiern in Folge der ägyptischen Augenentzündung diese Excrescenzen *niemals* beobachtet haben. Diese Granulationen geben also schlechten Beweis des Vorkommens derselben bei der ägyptischen Augenentzündung, wenn sie sich bei diesen jungen Leuten auch erst in Aegypten gebildet haben sollten, da durch die

endemische Einwirkung und hinzugekommene ägyptische Augenentzündung ihre chronische, in den meisten Fällen wohl scrophulöse Augenentzündung, (*Scrophulosis* ist eine sehr seltene Erscheinung in Aegypten) solche Degenerationen erzeugen mochte, wie wohl jede so lang dauernde intensive Conjunctivitas es auch bei uns thun wird.

Da ich von meinem Besuche im Spital zu Damiette rede, will ich im Vorbeigehen auch des dreisten Aetzens der innern Fläche der Augenlider und der Hornhaut-Geschwüre gleich dem eines jeden andern unempfindlichern Theiles des Körpers mit *lapis infernalis* gedenken, das ich von Dr. *Jamas* sah. Ich sah ihn chronische Hornhaut-Geschwüre mit *Lapis infernalis* bestreichen, so dafs sie einen weifsen Brandschorf zeigten, und nach dem Aetzen gar nicht ängstlich nach Wasser zum Ausspülen des Auges sich umsehen. Des andern Tages waren die Augen unbedeutend geröthet und gereizt. Er will von solcher Praxis keine nachtheilige Wirkung, sondern im Gegentheile grofse Vortheile bemerkt haben. Wenn ich nun gleichwohl diese eingreifende Behandlungsweise nicht unbedingt anrathen möchte, so giebt sie doch auch einen Beweis, dafs häufig die so gar kleinen, und öfters fast homöopathischen Dosen der Arzneistoffe in Augenwässern übertriebener Zaghaftigkeit oder Unkenntnifs der Wirkung oder des passenden Mittels den Ursprung danken.

Die Contagiosität der ägyptischen Ophthalmie wurde ferners immer von den Autoren mit als ein Haupt-Merkmal derselben angenommen, daher Viele *ophthalmia contagiosa* identisch mit der ägyptischen Augenentzündung nehmen. *Clot-Bey*, *Grassi*, *Vernoni*, *Morburgo*, gewesener *Medecin en Chef* vom *Esbekhich*-Spital in *Cairo*, wollen von der Contagiosität der ägyptischen Augenentzündung gar nichts wissen. Letzterer schmierte sogar 300 Soldaten die eitrige Materie in die Augenspalte zwischen die Augenlider, ohne dafs nur *ein einziger* die Augenentzündung bekommen habe, wodurch selbst die Ansicht *Larrey's* *), der auch die Contagiosität

*) Journal für Chirurgie u. Augenheilk. von *v. Graefe* u. *v. Walther*. I. B. I. H.

läugnet, und sie nur bei direkter Uebertragung der aus dem Auge fliessenden Materie auf die innere Wand der Augenlider eines Gesunden möglich erachtet, zweifelhaft wird. *Frias* glaubt in einigen Fällen Contagiosität nachweisen zu können; was sich übrigens eben so gut mit der im Durchschnitt vorhandenen Nicht-Contagiosität vereinigen läſst, als ein gewöhnlicher Schnupfen unläugbar manches Mal ansteckt, und wir überhaupt tagtäglich finden, daſs eine an sich nicht ansteckende Krankheit, zur Epidemie gesteigert, ansteckend wird, wie z. B. die gewöhnlichen nervösen Fieber; und immer konnte ich mich über die bekannten Streitigkeiten wegen der *Cholera*, des gelben Fiebers etc. nicht genug wundern, daſs man sich nämlich, Alltagserscheinungen nicht beachtend, in gelehrten Streitigkeiten fast erstickte, und that, als wenn *Miasma* und *Contagium* gleichsam als unvereinbare Feinde einander gegenüberstünden. *Jungken* hält die ägyptische Augenentzündung für epidemisch contagiös und bezweifelt das lange Haften derselben an leblosen Gegenständen, sonst wäre dieselbe wohl auch schon am ersten in den Orten Frankreichs, welche die Expedition bei der Heimkehr berührte, ausgebrochen. *Hueter* nimmt bei der in Europa so genannten ägyptischen Augenentzündung auch nur ein secundäres *Contagium* an; *Seidlitz* hält die von ihm gut beschriebene, viel mit der in Aegypten herrschenden übereinstimmende Augenkrankheit für ansteckend, aber auch durch einen Zusammenfluſs von Umständen von selbst sich entwickelnd. Was man von der Ansicht *Rust's*, als sey die in Europa in verschiedenen Staaten herrschende contagiöse Augenentzündung *aus* Aegypten gekommen, denken soll, wird aus dem Gesagten einleuchten. An Ort und Stelle zur Ueberzeugung gekommen, dachte ich auch niemals daran, daſs Jemand durch die während der Krankheit von mir getragene und mit der purulenten Materie beschmierte und imprägnirte Kappe oder mit Seidenzeug besetzte Brille, welche beide Stücke schon Manches der Meinigen hier in Europa trug, die ägyptische Augenentzündung bekommen könne. *Jungken* kämpft auch in seiner 1835 (also ein Jahr später, als ich meine Bemerkungen über vor-

stehende Krankheit in Aegypten niedergeschrieben hatte) gegebenen Abhandlung „über die Augenkrankheit, welche in der belgischen Armee herrscht," wider den ägyptischen Ursprung, und sagt von dieser belgischen, dafs ihr Ursprung leicht aus endemischen, epidemischen und oft nur ganz localen Ursachen genau nachzuweisen sey. Ueber die Contagiosität jener belgischen oder europäischen Augenblennorrhöe hegt er ähnliche Ansicht, wie ich über die der ächt ägyptischen; nur scheint sich jene mehr zur Contagiosität zu neigen, als diese; übrigens geht sowohl aus dieser seiner letztern als auch aus der ein Jahr früher von ihm über die belgische Augenkrankheit gegebenen Relation hervor, dafs die Granulationen, die bei der ächt ägyptischen fehlen, auch die belgische characterisiren.

Die ägyptische Augenentzündung hält einen bestimmten Verlauf, und braucht, wenn sie nicht durch hinzukommende schädliche Einflüsse gestört wird, 7 — 8 Tage bis zu ihrer höchsten Ausbildung, wo sie dann wieder zurückschreitet. Sie zieht sich aber auch, wie jeder Catarrh oder Rheumatismus manches Mal sehr in die Länge, meist als eine Reihe von Recidiven. Sie ist in ihrem ausgebildeten Stande von Fiebern begleitet, wodurch unregelmässige Exacerbation, meistens des Abends, öfters aber, wie bei mir, auch Vormittags, also zweimal des Tags, mit Verschlimmerung der augenentzündlichen Symptome entsteht.

Was die Ursache der Augenentzündung in Aegypten anbelangt, so ist diese sicher nicht in einer Schädlichkeit, wie z. B. *Morburgo* glaubt, in der schlechten Luft der elenden armen Hütten, wogegen ich selbst schon ein Beweis wäre, sondern in einem Zusammenflusse *mehrerer* Schädlichkeiten zu suchen. Wie in meiner Gegend durch die für die Brust-Organe reizende Luft den Catarrhen und Rheumatismen eine Richtung auf die Bronchien gegeben wird, so wird in Aegypten denselben durch den besondern Reflex des Lichtes (die Gesichtstäuschungen zeigen auffallend, dafs die Augen durch das Licht in ganz besondern und aussergewöhnlichen Anspruch genommen werden), ferner durch den meistens feinen, vom Wind in die Augen getriebenen Sand und Staub eine

Richtung auf die Augen gegeben. — Uebrigens ist im ganzen Orient, und vielleicht aus bemerkten Gründen, eine endemische Neigung zu Augenentzündungen nicht zu verkennen. Sie sind in Griechenland, in der Türkei und Syrien sehr häufig. Catarrhalische, rheumatische, nicht selten aber auch gonorrhoische Formen sind die gewöhnlichen Griechenlands, und erstere von der ägyptischen ausser dem unregelmäſsigern Verlauf nicht zu unterscheiden. Wenn man gleich glauben könnte, meine Gesichtstäuschungen auf dem Wege von Alexandrien bis *Alfi* seyen schon Ausfluſs der beginnenden Augenentzündung gewesen, so ist es doch eine bekannte Sache, daſs sie davon ganz unabhängig sind, und wie oben bemerkt hatten meine Gefährten, die von keiner Augenentzündung befallen worden sind, sie wie ich; Jeder in Aegypten, wenn er auch nie von jener Krankheit heimgesucht wurde, wird genug jener Täuschungen erlebt haben. Daſs aber jene Gesichtstäuschungen, jene den Augen abnorme Lichteindrücke nicht die eigentliche Ursache der ägyptischen Augenentzündung sind, sondern blos als prädisponirend betrachtet werden können, ist durch die Thatsache dargethan, daſs die in der Wüste entfernt vom Nil lebenden Beduinen, wo gerade jene Gesichtstäuschungen und grellen Lichtreflexionen am stärksten sind, *selten* an Augenentzündungen leiden, und überhaupt die besten Augen haben; wodurch auch die Annahme der zweiten prädisponirenden Schädlichkeit, des *Sandes* und *Staubes*, als eigentlicher Ursache verschwindet, da dieser in der Wüste wieder am stärksten ist. Bei diesen prädisponirenden Ursachen ist nun aber die durch die Feuchtigkeit der Luft am Nil und durch den darin begründeten Wechsel der Temperatur gestörte Hautausdünstung, somit *Erkältung*, die eigentliche Ursache, welche letztere auch einstimmig von den ägyptischen Aerzten als solche anerkannt wird, so daſs Medicinalrath Dr. *Gaëtani* mich versicherte, daſs das beste Vorbeugungsmittel wider die ägyptische Augenentzündung, sowie wider die dort herrschende Ruhr und Fieber stetes Triefen von Schweiſs durch das Tragen flanellener Kleider auf bloſsem Leibe sey. Sie kommt also blos in der Nähe des Nils und besonders und

vorstechend häufig am untern Nil vor, und wird über *Cairo*, den Nil weiter hinauf, seltener. *Larrey* gibt auch bei der Augenentzündung in Aegypten dem ganzen Conflict mehrer Ursachen seinen Werth, legt aber auf das grelle, auf weisse Erde fallende Sonnenlicht fälschlich das gröſste Gewicht, wie dieſs die Beduinen der Wüste beweisen. *Jungken* hebt besonders Erkältungen mit Recht hervor. Uebrigens konnte ich mich nicht von der Richtigkeit der Ansicht *Jungken's* überzeugen, daſs diese Krankheit bei den bessern Ständen und den Wohlhabenden nicht vorkomme, wenn gleich die Ursachen zur Erzeugung dieser Augenentzündung bei den Armen häufiger sind. Denn Inn- und Ausländer aller Stände werden sich nur selten rühmen können, nicht von ihr heimgesucht worden zu seyn.

Die Augenentzündung ist am untern Nil auch *bei den Pferden* und, wie schon *Hâmmont* *) bemerkte, bei Ochsen, Schaafen und Hunden häufig.

Was die Behandlung betrifft, so ist die in Aegypten allgemein gangbare und auch bei dem regelmäſsigen Gange des Steigens der Krankheit bis zur Höhe der Ausbildung, welche binnen 7 bis 8 Tagen im Durchschnitt erreicht ist, von den günstigsten Resultaten begleitete, die rein antiphlogistische, welche sich den Graden der Entzündung nach den bei allen Entzündungen geltenden allgemein therapeutischen Regeln anpassen muſs. Der catarrhalische oder rheumatische Character läſst sich weniger berücksichtigen, da die traurigen Folgen für die Augen zunächst aus der excessiv gesteigerten Entzündung rühren. Indessen wird diese gewöhnlich nebst den Aderlässen, Blutegeln, Schröpfköpfen, kalten Umschlägen und starken Abführmitteln gemeinhin durch *Calomel* und *Jalappa*, auch Blasenpflaster hinter die Ohren und in den Nacken, gedämpft. Wenn die Entzündung ihre *Acme* und Stillstand erreicht hat, so wird ihre Rückbildung, wie es sich so auffallend auch in meinem Fall zeigte, durch adstringirende, metallische Augenwässer, durch das Eintröpfeln von reinem

*) *Froriep's* Notizen. 1832. Nro. 706.

Goulard'schen Wasser, durch Zinkauflösung, schnell befördert, wenn nicht durch Dyskrasien oder fortdauernde schädliche Einflüsse und öftere Recidiven ein chronischer Zustand begründet wird. *Frias* in Alexandrien versicherte mich übrigens, dafs er öfters Ophthalmien, die gleich Anfangs mit Adstringentien behandelt wurden, recht gut habe verlaufen sehen, was bei nicht Plethorischen wohl der Fall seyn mag. Ueberhaupt sah ich selbst an mir die Unrichtigkeit der Behauptung der französischen und vieler deutschen Aerzte, dafs, wo die Zeichen und organischen Veränderungen einer Entzündung sich vorfinden, die rein antiphlogistische Behandlung die nöthige und anpassende sey, ja wenn sich z. B. nur rothe Flecken, Auflockerung der Schleimhaut des Darmkanals vorfinde, Blutegel das einzige Heilmittel seyen. Die intensivste Röthe, die zur *Chemosis* herangebildete Geschwulst der Conjunctiva, der heftigste Schmerz wichen jede Stunde, gleichsam zusehends, auf Zinkauflösung mit etwas *Laudanum* oder auf *Goulard's* Wasser; die doch als adstringirende, tonisirende, sicherlich nicht *antiphlogistische* Mittel zu nennen sind. Dagegen mufs durch *übertriebene* antiphlogistische Behandlung der einen *bestimmten* Cyclus durchlaufenden Krankheit sowohl in ihrem Beginn, wo natürlich nur ein nachtheilig störender Eingriff für den ganzen Verlauf herbeigeführt würde, als auch wenn sie nach Erreichung der *Acme* noch blindlings fortgesetzt wird, natürlich nur Nachtheiliges herbeigeführt werden.

R u h r.

Wenn schon in Griechenland die Ruhr, die in den Monaten August und September herrscht, sich von unserer deutschen durchschnittlich durch gröfsere Intensität in ihrem Auftreten, hervorstechendere entzündliche Symptome des Dick- und Mastdarmes bei schnellerem Sinken der Kräfte unterscheidet, so wüthet dieselbe doch in Aegypten im Herbste als eine besonders gräfsliche Krankheitsform. Selbst ausser der Zeit des epidemischen Auftretens herrscht sie stets endemisch; und nach Aussage und Annahme aller ägyptischen Aerzte stirbt endlich der gröfste Theil der an acuten oder chronischen Krankheiten Leidenden an dieser sich einstellenden Zugabe, wenn ich gleichwohl nicht darin mit ihnen übereinstimmen möchte, dafs die bei solchen Kranken sich endlich einstellenden Durchfälle mit Dickdarm- und Mastdarm-Geschwüren eigentlich *Ruhr* zu nennen seyen, da die so häufig vorkommende Geschwürbildung bei der eigentlichen Ruhr in Aegypten eine Folgekrankheit der *specifischen* Entzündung des Dick- und Mastdarmes ist. Denn Durchfall mit einer solchen Folgekrankheit, den Darmgeschwüren, gibt noch nicht Ruhr, so wenig als Staphylome, Hornhautflecken, die so häufig Folgekrankheiten der ägyptischen Augenentzündung sind, mit Entzündung und vermehrter Absonderung der Augenbinde-Haut zur Benennung ägyptischer Augenentzündung berechtigt.

Die Ruhr in Aegypten ist für den Mastdarm, was die dortige Augenentzündung für die Augen ist. In vielen Fällen findet, wie mich *Frias* und *Pruner* versicherten, ein *Metaschematismus* statt, und ich möchte glauben, dafs es eine

zum Theil ähnliche Bewandtnifs mit meinem Durchfall in Alexandrien und der gleich darauf gefolgten Augenentzündung hatte. Sowie sich die ägyptische Augenentzündung von unsern catarrhalisch-rheumatischen durch einen raschern und intensivern Verlauf häufig genug unterscheidet, so ist es bei der Ruhr in Aegypten mit der raschen Steigerung der Entzündung im Mastdarm der Fall, so dafs, wie bei jener schon manches Mal binnen 24 Stunden Brand der Hornhaut eintritt, dasselbe bei dieser in den Häuten des Mastdarms stattfindet, und der Ruhrkranke durch eingetretenen Brand des Mastdarmes, wo ganze brandige Lappen der Schleimhaut und der darunter liegenden Gewebe abgehen, schon am dritten Tag von Anfang der Krankheit eine Leiche ist. *Pruner* *) sagte mir, dafs man ausser solchen brandigen Lappen manches Mal bei der Leichenöffnung die ganze Dicke des Darmes in einen Brei, ähnlich den vom Hospitalbrande befallenen Theilen, verwandelt finde.

Ursprünglich tritt die Ruhr in Aegypten auch, wie bei uns, als eine catarrhalisch - rheumatische Entzündung des Dick- und Mastdarmes auf, und beginnt ganz mit den Symptomen der unsrigen. Ich sage catarrhalisch - rheumatische Entzündung, weil eine Reizung oder Entzündung der Schleim-Haut durch gestörte Hautthätigkeit, und Erkältung, die auch bei uns die hauptsächliche Gelegenheitsursache zur Ruhr bei der gegebenen Prädisposition ist, catarrhalische, und eine solche der Muskelfasern oder der zwischen ihnen gelegenen zelligen oder fibrösen Gewebe rheumatische genannt wird, und beide Partien bei der Ruhr afficirt sind. Man denke nur an die vermehrte Absonderung der Schleimhaut und der Tenesums, an die Art der remittirenden Schmerzen, ohne auch die rheumatischen Schmerzen der Extremitäten vor oder nach der Ruhr, eine so häufige Erscheinung, zu übersehen!

*) Bisher *Medecin en Chef* am *Esbeckich*-Spital in *Cairo*, jetzt mit der Armee im wüsten Arabien, wird uns durch seine zahlreichen Beobachtungen und Leichenöffnungen einstens viel Interessantes über die Ruhr Aegyptens mittheilen können.

Die weiters von Autoren aufgeführten biliösen, pituitösen, verminösen, nervösen Ruhren sind nur durch zufällige, allerdings zu berücksichtigende Beimischungen, die sich zu jeder andern Entzündung gesellen können, modificirte catarrhalisch-rheumatische Dick- und Mastdarm-Reizung oder Entzündung, die wieder das Spiel der Natur mit allen ausgetüpfelten ärztlichen Classificationen beurkundet. — Bei dem galligen Durchfalle ist grofser Afterzwang. Es kommen blutig schleimige Stühle, Fieber. Jetzt geht aber alles rascher und intensiver. Die Entzündung entladet sich nicht in der Schleimhaut, sondern zieht die darunter liegenden Gewebe mit in die intensive Entzündung herein. Es tragen diese Kranken schnell das characteristische Aussehen des tiefen Ergriffenseyns eines wichtigen Unterleibs-Eingeweides, das sogenannte Abdominalaussehen, an sich, welches in dem Ruhrkrankensaale des *Esbeckich*- Spitals auffallen mufste, in welchem übrigens die Meisten keine Ruhrkranken im eigentlichen Sinn des Wortes mehr waren, sondern in Folge der Ruhr Darmgeschwür-Kranke. Das schrecklich elende Aussehen wird durch die den Aegyptiern eigene Magerkeit und ihre braune Hautfarbe noch erhöht, so dafs man belebte ägyptische Mumien vor sich zu sehen glaubt.

Die ägyptische Ruhr hält einen eben so tactgemäfsen Verlauf, wie die Augenentzündung. Sie braucht 8 bis 9 Tage bis zu ihrer *Acme,* wo sie dann, wenn sie nicht durch inzwischen eingetretenen Brand tödtete, rückschreitet. Allein noch häufiger, wie bei jener, bilden sich bei *dieser* Krankheit Folgekrankheiten, und zwar Geschwüre in dem Dick- und Mastdarme. An diesem gewöhnlichen Uebergang der Entzündung zur Geschwürbildung mögen doch wohl die die entzündeten Stellen stets passirenden, immer reizenden, in heifsen Ländern ohnediefs schon schärferen, durch die Fieberhitze der Krankheit noch entarteteren Darm-Aussonderungen grofsen Antheil haben, indem sie die ungestörte Rückbildung der Entzündung verhindern. Es verlieren sich die Fieber-Symptome, der Puls wird langsam, sehr klein. In den braun oder gelb gefärbten Stühlen, die hie und da noch mit Schleim

und Blut vermengt sind, sieht man tropfenartige, dicke Eiterflocken, das sicherste Zeichen von Dickdarm- oder Mastdarm-Geschwüren. Schnell entwickelt sich die eigenthümliche, und sich gern zu allen schweren Krankheiten gesellende *ägyptische Cachexie*, die, wenn eingetreten, Unheilbarkeit zum Resultat hat, obschon auch die deutlich ausgesprochenen und etwas länger fortbestandenen Geschwüre, vielleicht aus bemerktem Grunde der scharfen Darmsecreta, denen sie ausgesetzt sind, eine schlimme Bedeutung haben. Bei der eingetretenen constitutionellen Krankheit, der ägyptischen Cachexie, haben die Darmgeschwüre die von *Pruner* bemerkte krebsige Beschaffenheit, nämlich harten, scirrhosen Grund und eben solche wulstige Ränder. Es ergiefst sich Wasser im Bauche und das endlich kommende Fufs-Oedem kündigt den baldigen Tod an, der von 4 Wochen bis zu 2 bis 3 Monaten sich hinausziehen kann.

Die Geschwürformen, die ich bei Leichenöffnungen sah, und wie mich diefs *Pruner* versicherte, sind ganz den Darmgeschwüren der bei uns an gastrischen Fiebern Verstorbenen bis zu den öfters scirrhösen Darmgeschwüren von rein Lungensüchtigen gleich. Es kommen nach Aussage meines Freundes die verschiedensten Formen vor, die aber durch die Länge der Zeit, wie schon bemerkt, eine wahrhaft krebsige Beschaffenheit annehmen, unheilbar sind und den Tod unaufhaltsam herbeiführen. Die Geschwürbildung liebt vorherrschend zwei Partien des Dick- und Mastdarmes. Sie bilden sich reichlich im Dickdarm in der Nähe des Blinddarms und verlieren sich allmälig abwärts; noch reichlicher und häufiger oberhalb des Endes des Mastdarmes am After aufwärts und gegen das *S romanum*, so dafs der dazwischen gelegene Theil des Dickdarms am längsten verschont bleibt. In den von solchen Geschwüren zurückgebliebenen Narben, die die Wandungen des Dickdarmes blos unbedeutend verdickt erscheinen liefsen, und strahlenförmig in der Gröfse eines Kreuzerstückes gegen einen melanosirten Mittelpunkt zusammenliefen, von dem aus eine etwas schwärzliche Färbung die ganze Narbe überzog, und welcher schwärzliche Punkt

schon äusserlich durch die Darmwand durchschimmerte, fand ich sonst nichts weiteres von unsern Darmgeschwür-Narben Abweichendes. Ein solches Subject, bei dem ich mehrere dieser Narben im aufsteigenden und queren Dickdarm sah, hatte einige Monate zuvor die Ruhr.

In Aegypten glaubt man im Allgemeinen nicht an die Contagiosität der Ruhr, obgleich ich von einigen Aerzten Vermuthungen darüber verlauten hörte. Sicherlich kann diese Contagiosität der Ruhr in Aegypten nicht so vorstechend und so häufig seyn, wie bei uns, da die ausser *Clot-Bey* zu der Classe der Contagionisten sich hinneigenden Aerzte in allen Krankheiten, wo sie sich nur halb zu dieser schlagen können, gewifs auch, wie bei der *Cholera*, die die Meisten blos für contagiös ansehen, das *Contagium* sehr hervorgehoben haben würden. Mit dem *Contagium* der Ruhr scheint es sich ganz so, wie mit dem der ägyptischen Augenentzündung zu verhalten, und auch die erzeugenden Ursachen scheinen mit denen jener Krankheit ganz parallel zu laufen. Nur dafs, wie z. B. bei der Augenentzündung durch Licht und Staub, so bei der Ruhr durch scharfe Secretionen im Darmkanal den Catarrhen und Rheumatismen eine Richtung zu den verschiedenen Theilen gegeben wird.

Was die Behandlung der Ruhr in Aegypten anbelangt, so besteht dieselbe in der durch die Schüler der *Broussais*schen Schule dort offenbar in zu grofser Ausdehnung eingeschlichenen rein antiphlogistischen, in Aderlässen, und Blutegeln an dem After, und stützt sich zu einseitig auf den Satz, dafs man, weil man durch Geschwürbildung, also Folge der Entzündung, meistens den Tod herbeigeführt sehe, recht antiphlogistisch verfahren müsse, — worüber ich mich schon bei der ägyptischen Augenentzündung äusserte. Uebrigens äusserten mir schon in Alexandrien *Frias* und Dr. *Arton, Medecin en Chef* des *Mamudich*-Spitals alldort, grofse Bedenklichkeiten über die rein entzündliche Natur der Ruhr, wogegen ich mich auch aussprach, obgleich ich glaube, dafs dem zu fürchtenden Brand, der öfters so schnell eintritt, durch kräftiges antiphlogistisches Verfahren vorgebeugt werden mufs;

auch hier, wie bei der Augenentzündung, können die nothwendigen Gränzen nur mit Nachtheil überschritten werden. *Frias* und *Arton* wollen nach der zeitgemäfsen *antiphlogistischen* Behandlung *Rheum* sehr vortheilhaft gefunden haben.

Das endliche Hinzugesellen des Durchfalls mit Darmgeschwüren zu fast allen acuten und chronischen Krankheiten in Aegypten, von den dortigen Aerzten fälschlich Ruhr genannt, scheint mir folgenden Entstehungsgrund zu haben: In Aegypten, sowie auch schon in Griechenland und andern Ländern des Orientes, ist eine besondere Neigung zu krankhaften Absonderungen der innern Oberfläche des Darmkanals und zu Durchfällen vorhanden, weshalb wir in all' jenen Ländern nebst der in der Abhandlung über die ägyptische Augenentzündung bemerkten warmen Kopfbedeckung den Bauch als den weiters noch und besonders warm zu haltenden Körpertheil mit dicken Schärpen umwickelt sehen, um von jener innern Darmfläche auf die äussere Haut ableitend zu wirken. Häufig fühlte ich auch trotz meiner dicken Schärpe bei der unausstehlichsten Hitze ein unangenehmes Kältegefühl auf der äussern Bauchfläche. Diese bei jedem Gesunden vorhandene Neigung zu krankhafter Thätigkeit der innern Fläche des Darmkanals tritt nun in Krankheiten, die in Aegypten auch meistens im Bauch ihren Sitz haben, stärker hervor. Die krankhaften Absonderungen reizen den Darm, excoriiren ihn endlich und erzeugen Darmgeschwüre, und zwar in dem in Aegypten dazu durch endemischen Einflufs prädisponirten Dickdarm, — welche Geschwüre durch die gleiche Ursache unterhalten, aber natürlich als solche durch ihre Rückwirkung auf die Säftemasse auch wieder nachtheilig werden. Sie sind aber sicherlich nicht Ruhr, sondern mehr Folgen mechanisch-chemischer Reizung mit der nöthigen Prädisposition, wobei die gleichzeitig vorhandene allgemeine Dyscrasie zur verschieden gestalteten Formirung dieser Geschwüre das Ihrige beiträgt.

Aus dem über die ägyptischen Dick- und Mastdarm-Geschwüre kurz hier Gegebenen lassen sich wohl mehre Reflexionen über unsere Darmgeschwüre in Fiebern machen. Wie

möchte es mit der exanthematischen Natur der Darmgeschwüre im sogenannten Abdominal-*Typhus* aussehen, wenn mich der durch die Herausgabe des wissenschaftlichen Nachlasses des grofsen Lehrers *Grossi* rühmlichst bekannte *Pruner* versicherte, bei den Ruhrkranken stets die verschiedenen Formen unserer Fieberdarmgeschwüre gefunden zu haben? Oder ist die Ruhr in Aegypten endlich auch Exanthem? Die Darmgeschwüre sind aber nicht immer, sondern nur bei ungünstigem Verlaufe Folgen der acuten Dickdarm- und Mastdarm-Entzündung. Wie möchte es bei jenen Fiebern mit der primären Natur der Darmgeschwürbildung aussehen, wenn sie sich zu jeder Entzündung und Reizung der Schleim-Haut des Darmkanals, also auch zur ruhrartigen, zu jedem Durchfall, vermuthlich in Folge der scharfen Secreta, gesellet? Die entzündliche Reizung im Darmkanal bei unsern typhösen oder gastrischen Fiebern scheint nicht, wie bei der Ruhr, von Anfang, sondern erst im Verlauf aufzutreten, und mag dann Folge rein örtlicher Reizung durch scharfe, bei diesen Fiebern sich in den Darmkanal absondernde Stoffe seyn; man erinnere sich nur an das öfters im Rachen brennende Erbrechen oder an die eben so auf den After wirkenden Stühle, die den Darmkanal passiren, und im Dünn-Darm den Anfang und Endpunkt nach der bekannten Reiz-Empfänglichkeit aller Schläuche hervorstechend reizen; wozu noch kommt, dafs sie beim Weitergelangen im Darm noch reizender werden, dann aber, der verklappten Oeffnung des Blinddarmes näher gekommen, *stocken*, daher abermals mehr reizen, vielleicht selbst ätzen, und endlich noch wegen dieser ihrer örtlichen Reizung durch die in solchen Fiebern aus der Haut der Körperoberfläche auszustossenden Krankheitsproducte, gleichwie äusserlich Blasenpflaster und Senf-Teige, angelockt werden und *Geschwüre* bilden. Die verschiedene, ungleiche Ausbildung der Darmgeschwüre von zu derselben Zeit Verstorbenen, ja selbst die ebenso ungleiche in einem und demselben Individuum stimmt weder für exanthematische noch primäre Bedeutung derselben. Bei Lungensüchtigen hängt die Entwicklung der Darmgeschwüre,

häufig der von *Pruner* genannten krebsigen Entartung ganz ähnlich, und auch besonders reichlich in der Nähe und bei der Einmündung des Dünndarms in den Blinddarm vorkommend, meistens von verschlucktem Eiter ab, und man findet sie reichlicher und entarteter bei jenen, die z. B. um sich und andere zu täuschen, daſs sie nicht Eiter oder wenigstens nicht viel auswerfen und keinen Husten haben, blos öfters räuspern und das Heraufgebrachte verschlucken. Kurz, wie in Aegypten die abgesonderten *scharfen* Stoffe, bei der Ruhr aber noch mit vorhergegangener heftiger Entzündung, durch ihre Leitung in den dazu prädisponirten Dick- und Mast-Darm-Geschwüre erzeugen, so mag es wohl auch mit unsern Dünndarmgeschwüren aussehen. Und wie dort der Anfang und das Ende des Schlauches am reizempfänglichsten sind, so auch bei uns das *Duodenum* und das Ende des Dünndarms.

Gelbes Fieber.

Während meines Aufenthalts in Smyrna entstand der Lärm, daſs das gelbe Fieber wieder ausgebrochen sey. Ich gab mir nun Mühe, Kranke dieser Art zu sehen, was mir auch bald gelang.

Im griechischen St. Georg-Spital lagen vier Individuen in dem allgemeinen Krankensaale zerstreut unter ungefähr 16 andern verschiedenen Kranken. An Contagiosität denkt man also auch in Smyrna nicht. Um die Krankheit, die man dort gelbes Fieber nennt, kurz zu characterisiren, will ich den ausgeprägtesten von jenen vier Fällen ausheben. Der Kranke war ein Mann in den vierziger Jahren und fünf Tage krank. Der dirigirende Arzt Dr. *Mascanna* hatte die Güte, mir folgende characteristische Symptome dieser Krankheit an dem-

selben nachzuweisen: Die gelbe Farbe, welche das Weisse im Auge annimmt; das beträchtliche Gesunkenseyn des Pulses schon nach dem dritten, manchmal aber auch erst nach dem fünften und sechsten Tage der Krankheit, wie Letzteres bei einem andern Kranken in demselben Saale der Fall war, nebst grofser Hinfälligkeit; Spannen und Schmerz in der Magen- und Lebergegend mit Vomituritionen oder wirklichem gelbem oder grünem Erbrechen. Schwarze, Kaffeesatz - ähnliche Stoffe bilden nach seiner Aussage in Smyrna selten den Stoff des Erbrechens. Ueber den ganzen Körper war der Kranke gelb, welche gelbsüchtigen Symptome mit dem Sinken des Pulses immer gemeinschaftlich auftreten sollen. Der Urin, der jetzt dunkelroth aussah, gieng vom Anfange der Krankheit an sehr *spärlich*, welche Art der Aussonderung bei ausgebrochener Gelbsucht sich noch vermindern, und ein steter Begleiter dieses Fiebers seyn soll. Die Zunge war weifs belegt, ihr Rand mäfsig geröthet, die Spitze derselben hochroth, der Druck auf die Hypochondrien und das Epigastrium mit der Hand sehr empfindlich. Das Gesicht des Kranken war feurig. Er klagte über Kopfweh. Die Oeffnung stockte sehr, was bei diesen Kranken auch immer der Fall seyn soll; dahingegen Durchfall häufig kritisch eintrete. Delirien seyen höchst selten; wenn sie aber einträten, dann stürben die Kranken bald. Blutige Durchfälle seyen auch immer eine sehr schlimme Erscheinung.

Dem Kranken war schon zur Ader gelassen, und es waren ihm Blutegel in die Magengegend gesetzt. Er bekam *Calomel.* Als ich denselben nach einigen Tagen wieder sah, waren die Hypochondrien und das Epigastrium weniger empfindlich, der Puls gieng etwas ruhiger und gehobener, im Uebrigen waren die Symptome noch wie zwei Tage zuvor. Man hielt ihn ausser Gefahr.

Betrachtet man nun diese Beschreibung des gelben Fiebers, so findet man ausser dem schwarzen Erbrechen zwar alle characteristischen Symptome des amerikanischen gelben Fiebers, das die Franzosen den amerikanischen Typhus im Gegensatz zu dem orientalischen Typhus, nämlich der Pest,

nennen. Vergleicht man aber die ganze Symptomen-Gruppe mit der unserer hitzigen Gallenfieber, so findet man ausser einiger Steigerung derselben in Hinsicht auf *Intensität* und geregelteres Hervortreten nichts Neues. Das schwarze, kaffeesatzartige Erbrechen, das in Smyrna bei diesem Fieber nur selten vorkommen soll, ist aber selbst auch bei dem amerikanischen gelben Fieber kein so wesentliches Symptom, indem es bekanntlich oft genug fehlt und bei galligen Fiebern unseres Europa's schon häufig vorkam.

P e s t.

Sowohl in Smyrna und Konstantinopel, als auch in Jerusalem hatte ich Gelegenheit, diese orientalische Geissel, die sich gerade auch während meiner Anwesenheit in Alexandrien im griechischen Kloster zeigte, zu beobachten. — Fast so gräfslich, als die Pest selbst, ist der panische Schrecken, die wahre Pest-*Narrheit*, die sich bei Aussprechung des Wortes „Pest" der Gemüther der Bewohner jener Gegenden bemächtigt, und nicht wenig mag sowohl diese Gemüthsaffektion selbst, die von den Europäern auf die Mohamedaner trotz ihres Fatalismus schon lange treulich übertragen worden ist, als auch die dadurch nothwendig erfolgende gänzliche Verstossung und Vernachlässigung der Kranken zur Vermehrung der durch die Pest entstehenden Verheerungen beitragen. In einem kurzen, der Versammlung der Naturforscher zu Stuttgart im Jahre 1834 von *Constantinopel* aus eingeschickten Aufsatze deutete ich schon das unsinnige Benehmen der Aerzte und der Einwohner bei ausgebrochener Pest an und sagte, dafs dann die Aerzte die Stadt verlassen und auf's Land gehen, die Apotheken gröfstentheils geschlossen werden, und Jeder,

der krank wird, unter dem Namen eines Pest-Kranken sterben mufs. Besser fand ich es später in Aegypten, wo es mehr muthige Aerzte gibt, die sich gern mit der Pest in offenen Kampf einliefsen, obgleich sich bei den für eine solche Epidemie nicht in den günstigsten Verhältnissen existirenden armen und unglücklichen Aegyptiern niemals ein günstiges Resultat davon wird denken lassen; zumal nur in den ersten Städten und bei'm Militär die Aerzte sich finden. In Syrien, in der 22,000 Seelen zählenden Stadt Jerusalem traf ich nicht Einen Arzt. Dazu kommt noch die in Aegypten, so sehr es übrigens in *medicinischer* Hinsicht vorgeschritten ist, herrschende schlechte Beschaffenheit der Medicinal-Polizei, indem hier, wie in der Türkei, die krepirten Thiere in den engen Gassen der Städte verwesen, und letztere häufig auch die öffentlichen Abtritte sind, ferner die Todtenäcker zum Theile in den Städten sich befinden, oder ihre nächsten Umgebungen bilden, und darin kaum etwas Erde den Leichnam deckt, — des schmierigen, gedrängten Aufeinanderliegens der Menschen in ihren elenden Hütten, gerade wie in der Türkei und Syrien, gar nicht zu gedenken. Es wird also stets ein dem menschlichen Organismus äusserst feindseliges *Miasma* unterhalten, was bei durch die Jahreszeit begünstigten Verhältnissen plötzlich eine Epidemie, und in dieser ein *Contagium* entwickelt. Lächerlich ist es mir, wenn Autoren von der Reinlichkeit der Muhamedaner sprechen, ihre vielen Waschungen citiren, und zuletzt vielleicht gar von den luftigen, dem Anschein nach sehr reinlichen Wohnungen der reichen Türken reden. Mit jener Reinlichkeit, mit jenen Waschungen hat es dasselbe Verhältnifs, wie mit denen unserer Juden. In welcher Ursache wird bei uns der praktische Arzt den Grund suchen, wenn er bei Juden z. B. mit einer leichten Ausschlagskrankheit, mit einem unbedeutenden Geschwüre so lange Zeit hindurch nicht zu Recht kommt? — Sicherlich in der Unreinlichkeit. Oefters dachte ich im Oriente, dafs, wenn man unsere sogenannten Nerven- oder nervösen Schleim- oder Gallen-Fieber in ähnliche, durch die Nachlässigkeit der Menschen künstlich verderbene Atmosphäre im warmen Som-

mer versetzen könnte, man sicher ganz herrliche Exemplare der orientalischen Pest zum Vorschein bringen würde. *Pariset* glaubt daher in seinen Untersuchungen über die Ursachen der Pest in Aegypten, dafs sie dort auch unter der europäischen Gesundheitspolizei verschwinden würde, indem er den Mangel dieser, besonders hinsichtlich der Begräbnifsplätze und der faulenden thierischen Stoffe, gleichfalls als die Hauptursache erkennt.

Fast alle gebildeten Aerzte des Orients stimmen darin überein, und auch schon von Autoren ist es häufig ausgesprochen worden, dafs die Pest von unserm *Typhus* oder unserm *contagiösen* Nervenfieber durchaus keine specifisch, sondern blos dem Grade nach, sowohl in Hinsicht der Ursachen als des Verlaufes und der Leichenbefunde, verschiedene Krankheit sey. Diese Ansicht theilten vollkommen mit mir in Smyrna die Aerzte *Mascanna; Morburgo*, dirigirender Arzt der ambulanten Stadtklinik; *Fouelle*, *Parlatour*, beide dirigirende Aerzte der türkischen Militärspitäler in Smyrna; *Clot-Bey*, *Grassi*, *Frias* etc. in Aegypten. Die Hitze jener Gegenden allein steigert indessen sicherlich unsern Typhus nicht zu dem Grade der sogenannten Pest. Grofse Hitze ist vielmehr gerade umgekehrt, vermuthlich durch die darin begründete gröfsere Verflüchtigung der die Atmosphäre verderbenden animalischen und vegetabilischen Stoffe, der Verbreitung der Pest hinderlich, daher sie in Aegypten im Mai, in Smyrna und Anatolien im Juni zu wüthen aufhört, obgleich auch die Kälte mittels leicht erklärlicher entgegengesetzter *Procedur* gleiche Wirkung hat. Ueberhaupt erzeugt bekanntlich Hitze unter andern Verhältnissen, in andern Ländern gleicher Breite gerade nicht Pest. Die Constantinopolitaner Aerzte dagegen haben grofse Neigung, die Pest als ein ganz eigenthümlich organisirtes Ungeheuer zu betrachten. Der wissenschaftlich gebildete Arzt *Macarti*, welcher während der Pest nach Tarapia sich zurückzog, stimmte zwar auch ganz mit der Annahme einer blofsen Steigerung unseres *Typhus* überein, meint aber, und mit Recht, es sey doch immer eine *verfluchte* Steigerung; dessen ungeachtet wird in *Constantinopel* jedes Fieber mit

nervösen Symptomen schon für jenes eigenthümliche Ungeheuer genommen, — ja, es wird, wenn die Epidemie wüthet, dasselbe schon in einer trockenen Zunge und im Kopfweh erblickt, so dafs ein mit starkem Schnupfen Behafteter ohne Weiteres in's Pestspital spaziren kann. Hiernach beurtheile man allenfalls, was man von den öffentlichen Angaben der Pestfälle in jener Stadt oder in der Türkei, wo es sich überall gleich verhält, zu halten habe! *Mascanna* in Smyrna gestand mir, als ich mich gegen ihn darüber äusserte, dafs ich den ersten mir als verpestet gezeigten, von Soldaten in das Spital geschleppten Kranken für nichts anderes als für einen an gastrisch - nervösem Fieber Leidenden erkennen könne, dafs er auch glaube, meistens seyen die als Pest-Kranke Behandelten nichts anderes als Fieberkranke, und er sehe das Nachtheilige des gegen diese stattfindenden Verfahrens wie des unnöthigen sogleich erhobenen Stadtlärmens gar wohl ein. Er sagte mir auch, dafs diese Unglücklichen, wie reissende Thiere eingesperrt und öfters selbst in Ketten gelegt, — was in den türkischen Pestspitälern mir gar sonderbar auffiel — aller ärztlichen Hülfe und Beistandes beraubt, endlich mit höchst furchtsamen Wärtern versehen, nothwendig bald in das Jenseits hinüber gehen müssen. Er rief einen alten griechischen Mönch herbei, der für dieses griechische Pest-Spital der sogenannte *Morti* war, das ist Derjenige, der zu erkennen hat, ob der Gebrachte wirklich die Pest habe, und welcher selbst die Pest gehabt haben will, — um ihm meine Ansicht über die Pest und über den als verpestet Erkannten auseinander zu setzen, wofür jedoch der Alte freilich sehr wenig empfänglich war. —

Pruner sieht die Pest als eine Uebergangsstufe zu jener acuten Milzkrankheit der Neger an, an die der Milzbrand des Klauenviehes sich anschliefst, und die so oft in 2—3 Tagen, ja in 24 Stunden mit Blutflufs aus dem linken Nasenloche und einem gänzlich adynamischen Zustande zum Tode führt. Dr. *Fischer*, Professor in *Abu-Zabel*, hat gefunden, dafs in der Pest das nervöse System vor Allem betheiligt ist, und unter seinen Kreisen besonders das Pfortadersystem, und

unter dessen Herden wiederum die Milz. Das Blut zeigte ihm übrigens schon bei den noch Lebenden einen Uebergang zu fauliger Verkohlung. Es findet sich extravasirt in den verschiedenen Höhlen des Leibes und der Eingeweide, weit seltner jedoch zwischen den Hirnhäuten, als man früher annahm. Das Lymphsystem scheint ihm also mehr secundär betheiligt. *Grünberg* *) setzt das Wesen der Pest in eine Verstickstoffung des Organismus. Zu obiger Ansicht *Pruner's* möchte ich bemerken, dafs seine, sowie auch *Fischer's* aus Leichenöffnungen gewonnenen Resultate die typhöse Natur dieser Krankheit eher bestätigen und sie unsern typhösen Fiebern näher bringen, in denen man bei den Leichenöffnungen häufig genug bei der fauligen Verkohlung des Blutes Milz-Erweichungen selbst mit Vergröfserung findet.

Mit Bubonen und Anthraces verpestet sah ich in Smyrna Keinen. Es fehlte also, wie so gar häufig, Das, was als Hauptunterscheidungszeichen der Pest von unserm *Typhus* angenommen wird, obgleich selbst bei unserm *Typhus* schon Bubonen und Anthraces, wie z. B. von *Andral* bei einem Kerkerfieber, beobachtet wurden.

Der jetzige Bischof der Katholiken in Syra, ein sehr ehrwürdiger Greis, der die Errichtung des östreichischen Pest-Spitals in Smyrna bewirkte, und vier Jahre lang darin die Pestkranken ärztlich behandelte, auch die Pest nach dieser Zeit endlich selbst bekam, sagte mir, dafs er in den ersten 24 Stunden niemals einen Pestkranken habe sterben sehen, dafs die gewöhnliche Sterbezeit zwischen den 5ten und 10ten Tag falle und dafs um diese Zeit auch erst die Anthraces, und zwar meistens an den Schenkeln, kämen, die dann freilich fast immer sichere Zeichen des Todes seyen. Mehre andere Autoren setzen die Zeit des Todes und des Verlaufes viel kürzer.

Was nun die *Contagiosität* der Pest betrifft, so ist die von Vielen ausgesprochene und von den Bewohnern des

*) Versuch einer Theorie über das Wesen des Pestcontagiums und seine Behandlung etc. Petersburg. 1835.

Orients im Allgemeinen angenommene Ansicht, als pflanze sich die Pest blofs durch *Contagium* fort, ganz falsch. *Larrey* *) sagt auch, obgleich er die Ansicht von der Contagiosität der Pest hoch hält, dafs sie nicht so ansteckend sey, als man gemeinhin annehme. Wie könnte man sonst z. B. in Constantinopel, in Smyrna, in Cairo, wo gar keine Vorsichtsmaafsregeln unter der gemeinen Klasse der Einwohner getroffen, die Kleidungsstücke der an der Pest Verstorbenen verkauft, die Berührung und der Verkehr mit den Pestkranken überhaupt in keiner Weise vermieden werden, zu den schon bemerkten bestimmten Zeiten an ein gleichsam plötzliches Aufhören der Seuche denken? Nicht also *Contagium*, sondern Pestatmosphäre ist das hauptsächlich wirkende Agens einer Krankheit, deren erzeugende Ursachen *Larrey* schon in den engen schmutzigen Strassen der Städte, in den Cloaken, stagnirenden Wässern, in der Unreinlichkeit der Einwohner, der Fäulnifs thierischer Stoffe, und in den unzweckmäfsigen Todtenäckern etc. erkennt.

Clot-Bey theilte mir folgende, freilich sehr französisch gemodelte Ansicht über die Pest mit: er halte die Pest für sehr wenig *contagiös*, und hoffe, dafs, wie sich bei genauerer Untersuchung immer mehr Krankheiten als *nicht contagiös* bestätigen, deren *Contagiosität* man früher nicht bezweifeln zu dürfen glaubte, als z. B. das gelbe Fieber, die Cholera, — es einstens auch mit der Pest der Fall seyn werde. Er sehe die Pest als eine modificirte *Gastro-Enteritis* an, wozu in diesen Ländern des Orients bei völliger Vernachlässigung aller hygieischen Maafsregeln erzeugende schädliche Einflüsse genug vorhanden seyen. Die Absperrung Einzelner zur Zeit der epidemisch herrschenden Pest und ihr Verschontwerden von derselben beweise nichts für die *Contagiosität*, indem auf diese Vermöglicheren die die Pest begünstigenden und hervorrufenden Einflüsse durch ihr der Gesundheit anpassendes, bequemes und gutes Leben keine Wirkung so leicht haben können. Wenn man jetzt nach der grofsen ägyptischen Pest-

*) Relation de l'expédition de l'armée en Egypte et en Syrie. Paris 1803.

Epidemie vom Jahre 1835 *Clot - Bey*, wie mir mitgetheilt wird, geradezu wieder behaupten hört, die Pest sey nicht ansteckend, weil Blut und *Buboneneiter*, an andern und sich selbst eingeimpft (welche Selbsteinimpfungen *Clot - Bey's* auch in *Dieffenbach's* Zeitschrift für die gesammte Medizin *) erwähnt werden) nicht das Uebel entwickelten, so mufs man doch auch wissen, dafs Letzteres während der *Abnahme* der Pestepidemie geschah, zu welcher Zeit fast alle Pestkranke genafsen, was gerade wieder für die von mir geäusserte Ansicht der sehr bedingten *Contagiosität* spricht.

Um die Wahrheit darzuthun und zu beweisen, welchen Antheil die Vernachlässigung hygieischer Maafsregeln und die daraus resultirenden schädlichen Einflüsse, die ganz mit denen zusammen fallen, unter denen sich bei uns *Typhus*, Kerker- oder Lazareth-Fieber entwickelt, an Erzeugung der Pest, die sich aus diesen herausbildet, habe, will ich nur ein Paar mir auf meiner Reise aufgestossene Fälle erzählen, welche zugleich beweisen möchten, dafs das Pestcontagium im Menschen nicht lange verborgen bleibt und nicht eine lange Quarantaine nothwendig ist, wenn er von allen das *Contagium* tragenden Stoffen sich entfernt befindet; dafs ferner die Pest schnell aufhört, wenn gute hygieische Maafsregeln getroffen und die schädlichen Einflüsse entfernt werden. Ich glaube, dafs eine Schachtel voll Pestgift, in unsern, mit guter Medizinalpolizei versehenen gesündern Orten Europa's vertheilt, wohl niemals eine Pestepidemie hervorrufen könne, und die *Art* unserer auf falschen Prämissen beruhenden, den menschlichen Verkehr so sehr störenden, barbarischen Quarantainen ganz unnöthig sey.

Ein Schiffskapitain von *Tinos* lud in Constantinopel sein nach Alexandrien abgehendes Schiff voll muhamedanischer Pilger (Hadschis). Bekanntlich bricht nun auf den Pilger-Schiffen wegen ihres Ueberhäuftseyns mit Menschen die Pest sehr häufig aus. Er hatte auch wirklich auf seinem nicht

---

*) B. I. H. I. 1836.

grofsen Schiffe über hundert Menschen. Wie es in einer solchen Pilger-Kajütte aussieht, davon kann man sich einen Begriff machen, wenn ich versichere, dafs ich, obgleich von sehr unempfindlichem Geruchsinn, doch durch den excrementellen Gestank, welcher auf einem solchen Schiffchen, das *vier* Wochen vorher christliche Hadschi's führte, geherrscht hat, fast ebenfalls vier Wochen lang, während welcher ich auf demselben seyn mufste, höchst unangenehm afficirt wurde. Man denke sich so viele, an das Seefahren meist nicht gewohnte Menschen! Ein stetes Erbrechen der ganzen Gesellschaft, wobei nicht selten, und zwar hauptsächlich bei den Frauen, zugleich Explosion durch den After mit Urinergufs erfolgt, ist das gewöhnliche Schauspiel. Der als Ballast und zugleich als Lagerstätte dienende Kies in den Pilgerschiffen, der vielleicht alle halbe oder alle Jahre gewechselt wird, ist dann das diese Stoffe treulich haltende Vehikel. Nach mehrtägiger Fahrt starb ein Türke. Man entkleidete ihn auf Befehl des die Pest fürchtenden Kapitains, um zu sehen, ob er keine Pestbeulen zeige, was aber nicht der Fall war. Er hatte mehre Tage der genauen Beschreibung des Kapitains zufolge die Symptome eines an einem hitzigen Fieber Leidenden dargeboten. Es erkrankten hierauf von Zeit zu Zeit Einige, so dafs auf der dreiwöchentlichen Fahrt bis Alexandrien gegen 30 Menschen erkrankt und gröfsten Theils gestorben waren. Endlich bekam ein Matrose eine *Parofis* und einen *Bubo*, und starb auch. Von dieser Zeit an zeigten sich Bubonen noch bei Andern. — (Auch *Plecker* *) führt an, dafs man zu Anfang der Pest in Kronstadt im Jahr 1813 keine Zeichen der Pest sah, und bei den ersten Paar Kranken 1828 ebenfalls nicht; oder zuerst nur Petrechien und später erst Beulen und Carbunkeln. Und wenn gleich *Plecker* die Pest in Kronstadt als eingeschleppt betrachtet, so leuchtet doch auch hier wieder, wie bei dem Pilgerschiff, die Herausbildung aus einem typhösen Fieber bis zur endlichen Pest unter begünstigenden Verhältnissen hervor; denn, durch *Contagium* erzeugt, würden, wie

*) Medizinische Jahrbücher des k. k. österr. Staates. XV. B. 2. St.

bei den Pocken, die ersten wie die letzten Fälle die Pest-Exantheme, Bubonen und Carbunkeln, gezeigt haben. Daher stritt man sich auch lange bei der im letzten russischen Feldzug nach der Türkei in Adrianopel unter der Armee ausgebrochenen Pest darüber, ob die Krankheit wirklich Pest zu nennen sey, bis sie sich endlich als solche heranbildete. Ich glaube nicht, dafs die von *Seidlitz* projectirten Quarantaine-Maafsregeln selbst vom Anfange der Krankheit grofsen Einhalt gethan haben würden, wie diefs die Quarantainen Aegyptens in neuerer Zeit bewiesen.

Als das Schiff in Alexandrien ankam, wurde die Krankheit dort sogleich für Pest erklärt, obgleich man diefs auf dem Schiffe, weil bei den zuerst Verstorbenen keine Bubonen oder Carbunkeln zu bemerken waren, nicht geahnet hatte. Die ganze noch übrige Mannschaft wurde jetzt in das Lazareth gebracht, in welchem noch mehrere an Bord schon Erkrankte mit allen Zeichen der Pest starben. Von den nicht schon auf dem Schiffe Erkrankten wurde *von da* an wegen der günstigeren und gesündern Verhältnisse, in die sie nun versetzt waren, keine Person mehr krank. Die Kranken wurden von den ihnen beigegebenen Aegyptiern in der Quarantaine berührt und gepflegt, ohne dafs einer von Letztern angesteckt worden wäre.

Ein zweiter Fall ereignete sich während meiner vierwöchentlichen Quarantaine auf der Insel Syra. Ein Kapitain von Tinos fuhr nämlich im Monate Juli, wo die Pest in Constantinopel epidemisch war, mit seinem von Passagieren vollgepfropften Schiffe von Tinos ab. Nach einigen Tagen starben Einige mit Zeichen der Pest. Der Kapitain, darüber bestürzt, entschlofs sich, im Golf von Smyrna einzulaufen und die noch mehr bestürzte Mannschaft auszusetzen. In dem Golf vom Hafen entfernt, warf er Anker, und unter dem Vorwande, vorschriftsgemäfs dem Hafen-Bureau seine Papiere vorzuzeigen, fuhr er mit einem Boot an's Land, kam aber nicht mehr zurück. Da die türkische Hafenpatrouille des andern Tages an das nun aller Ausweise beraubte Schiff kam, zwangen sie es durch Abhauen der Ankertaue, auch ohne den Kapitain weiter zu

fahren. Man fuhr Syra zu, bis wohin noch zwei Individuen starben, deren einer, ein 12jähriger, 4 — 5 Stunden vor Syra gestorbener Knabe, in einem Boot hinter dem Schiffe nachgeschleift wurde, und, in Syra angekommen, alle Zeichen der Pest wies. Er wurde in's Meer versenkt; die am Bord befindliche Mannschaft aber des andern Tages auf eine kleine Insel bei Syra ausgesetzt. Sie mufsten sich sämmtlich ganz nackt im Meere baden und wurden dann in neue Kleider gesteckt. *Von jetzt* an erkrankte keiner mehr, — gleichfalls wieder wegen der günstigeren und gesünderen Verhältnisse. Diejenigen, die das Pestgift allenfalls contagiös afficirt haben mochte, bekamen die Pest sogleich auf dem Schiffe. Es blieb nicht lange in ihnen verborgen, und die Aerzte von Smyrna und Constantinopel versicherten mich einstimmig, dafs sie diefs immer so beobachtet und erfahren hätten. Im Voraus behauptete ich daher in Syra, als nach 2 Tagen die auf dem Inselchen ausgesetzte Mannschaft sich sämmtlich gesund befand, dafs von denselben, zudem bei der vorgenommenen Reinigung, jetzt keiner mehr die Pest bekommen könne, und hielt es defshalb für eine traurige Auflage, die den Reisenden gemacht wurde, zwei Monate dort zu verweilen und noch überdiefs den hiemit verbundenen grofsen Kostenaufwand, gleichwie in allen Quarantainen Europa's, tragen zu müssen, so dafs die Quarantainen, die für das Heil und die Gesundheit der Mitbürger berechnet seyn sollen, häufig blos auf Grundsätze hypochondrischer Laune gegründet zu seyn scheinen.

Bald kam ein drittes, ebenfalls mit Menschen überfülltes Schiff von Constantinopel nach Syra. Kurz vor der Landung starb ein Mensch auf demselben, der Bubonen und Carbunkel gehabt haben soll. Sämmtliche Mannschaft des Schiffes wurde wie die des vorhin bemerkten Schiffes behandelt und es erkrankte Niemand mehr auf der Insel und in den dort herrschenden gesunden Verhältnissen, obgleich in Syra, so wie in vielen Theilen Griechenlands, die dem Anscheine nach die für die Gesundheit günstigsten Orte seyn sollen, die Luft doch immer nicht frei von Miasmen seyn kann, wie das

häufige Vorkommen der bösartigen Wechselfieber in Syria Jahr aus Jahr ein beweiset.

Gleichwie sich aber die Pest ganz unsern nervösen Fiebern ähnlich, die sich bei ungünstigen Einflüssen öfters schnell zu dem sogenannten *Typhus* und zur *Contagiosität* steigern, entwickelt, so steigert sie sich ebenfalls leicht zu grofser *Contagiosität*, so dafs das *Contagium* selbst an leblosen Gegenständen haften mag, wovon die Beweise freilich bei Weitem noch nicht unumstöfslich sind.

Revolution und ein Erdbeben, welches das katholische Kloster zu *Jerusalem* fast zusammenzustürzen drohte, also die stärksten deprimirenden Gemü.hsaffekte vereinigten sich kurz vor meiner Anwesenheit mit den übrigen schädlichen und ungesunden Verhältnissen *Jerusalem's*. Es erkrankten zuerst im katholischen Kloster Mehre. Man argwohnte nichts von der Pest und nahm noch mehre hundert Einwohner zum Schutze gegen die revoltirenden Araber in dasselbe auf. Bei einigen fieberkranken Geistlichen entwickelten sich erst gegen den 8ten bis 9ten Tag Bubonen. Nun starben die Erkrankten und es kamen in dem mit Menschen vollgepfropften Kloster neue Erkrankungen hinzu. Einer der ersten Erkrankten, welcher zugleich der Arzt und Apotheker des Klosters war, starb am 45ten Tag an Verblutung aus dem stark eiternden Bubo, in dem wahrscheinlich die *Arteria cruralis* platzte. Die übrigen, ungefähr 40 Geistlichen lebten gleichwohl noch immer sorglos beisammen, bis sie plötzlich das Schreckenswort: „*Pest*" zu gegenseitiger Quarantaine in ihren Zellen ebstimmte, nachdem schon über ein Dutzend aus ihrer Mitte gestorben waren. Durch die Einnahme Jerusalems von Seiten *Ibrahim-Pascha's* wurden die Klosterthore wieder geöffnet und die katholischen Flüchtlinge vertheilten sich in der Stadt. In ganz gleicher Lage war das griechische Kloster, nur dafs es mit flüchtigen, Schutz suchenden Griechen noch mehr überfüllt war. Auch hier brach unter den Eingesperrten die Pest aus, woran mehr als 20 Mönche starben. Die über hundert sich belaufenden Priester hielten aber unter sich nicht Quarantaine. So wie beide Klöster geöffnet waren und die

geflüchteten Einwohner sich wieder in der Stadt verbreiteten, so brach die Pest in verschiedenen Theilen derselben aus. Im katholischen Kloster genafsen von 20 Erkrankten drei. Zwei von den Genesenen hatten keine Leistenbeulen, sondern der eine bekam gegen den 8ten bis 9ten Tag einen mehre Pfund Eiter enthaltenden Abscess, der mir aus zusammengeflossenen Parotiden entsprossen schien und durch das Messer geöffnet werden mufste; ein anderer einen eben so grofsen Abscess auf dem Reihen des Fufses, der dann bis fast in die Hälfte des Unterschenkels sich verbreitete, von selbst aufbrach und auch bedeutend viel Eiter ergofs. Zwei Franziskaner, die sich noch ganz gesund fühlten, flüchteten sich nach Wiedereröffnung des Klosters nach Bethlehem, um dort in einem im Freien für sie errichteten Zelte Quarantaine zu halten. Der Eine erkrankte nach 14 Tagen und starb, der andere erst nach 3 Wochen und starb ebenfalls. Letzterer schrieb einige Tage vorher in sein Kloster nach Jerusalem, dafs er sich jetzt doch ausser Gefahr erachte, da er schon beinahe 3 Wochen dort sey und sich ganz gesund befinde, daher wohl zurückkehren könne. Des andern Tages wurde er krank und war nach einigen Tagen eine Leiche. Im Dorfe Bethlehem und im dortigen Kloster kam kein Pest-Fall vor. Die dortigen zwei Todesfälle wurden also als Ausflufs des mit fortgeschleppten *Contagiums* betrachtet. Vorliegende zwei Fälle würden wider meine Ansicht, dafs das Pestcontagium im menschlichen *Organismus* nicht lange verborgen bleibe, stimmen, und somit die Möglichkeit eines Ausbruches noch nach Verflufs mehrer Wochen beweisen, wenn diese Priester nicht das Wechseln ihrer dicken wollenen Gewänder versäumt, und nicht alle ihre vom Pestcontagium compromittirten Habseligkeiten mit in die *Quarantaine* genommen hätten, wo sie also noch nach 14 Tagen oder 3 Wochen von diesen Gegenständen angesteckt werden konnten, — eine Ansteckung, für welche sie früher nicht disponirt waren, jetzt aber endlich leicht selbst schon durch den drolligen Gebrauch, dafs jeder täglich seinen Urin als Sicherungsmittel wider die Pest trank, und durch Entbehrungen aller Art

disponirt werden konnten. Wegen dieses auch bei den Franziskanern im Kloster zu Bethlehem allgemein eingeführten Gebrauches beklagten sich gegen mich Viele über Magenschmerz.

Ich äusserte mich oben gegen die Art und Weise der bestehenden, auf falschen Prämissen beruhenden Quarantainen, von denen Geh. Med. R. *Link* *) in neuerer Zeit ein Bild lieferte. Ohne so weit gehen zu wollen, wie *Clot-Bey*, der alle *Quarantainen* verwirft, und, wie mir scheint, gleichsam das Kind mit dem Bade verschüttet, glaube ich, daſs es der gröſsten Anstrengung der Aerzte werth sey, ein Mittel zu suchen, um die jetzt existirenden, äusserst lästigen, tief in die Freiheit des Menschen eingreifenden, den Verkehr und Handel höchst störenden Einrichtungen mancher Quarantainen Europa's gegen den Orient zu verbessern und zu vereinfachen.

In jedem Seehafen der Erde werden Schiffe vorkommen, worauf sich *Typhus* (Schifffieber) durch die ungünstigen engen, öfters unreinen Verhältnisse während der Reise entwickelte. In den Häfen des Mittelmeeres giebt dieſs zu den härtesten Maaſsregeln Veranlassung, während man in andern Häfen denselben gar nicht beachtet. Wir sahen, daſs die Pest im Oriente nur zu gewissen Zeiten epidemisch herrscht, an bestimmte Zeiten sich bindend zur *Contagiosität* sich steigert, daſs das *Contagium* immer durch Pestatmosphäre beherrscht wird und selbst unter den ungünstigsten Verhältnissen plötzlich in jenen Ländern schweigt, daſs ferner das *Contagium* der Pest nicht lange im Menschen *latent* bleibt. An leblosen Gegenständen haftend, erzeugt es sicher auch nur *dann* Pest, wenn die die Pest begünstigenden terrestrischen und coelestischen Bedingnisse vorhanden sind. Wie es überhaupt mit dem Haften des Pestcontagiums an Gegenständen, wie z. B. an einem Stückchen Papier, an einer

*) *Journal* der pract. Heilkunde von *Hufeland* und *Osann*. LXXVIII. B. 3. St. 1834.

Feder, an Hunden, Katzen etc. und mit der Ueberpflanzung auf entfernte nördliche Breitegrade aussehe, wird wohl aus obigen Bemerkungen über die Pest einem Jeden einleuchten, oder er mufs sich wundern, dafs nicht auch die Schwalben und die aus Aegypten direkt zu uns herüberwandernden Zugvögel schon einer Quarantaine unterworfen wurden. In unserm Europa würden medicinisch-polizeiliche Maafsregeln, gleichwie bei andern ausbrechenden Epidemien, hinreichen, die eingeschleppte Pest in ihrem Entstehen zu unterdrücken. Die wenigen Menschen, denen es etwa, wenn anders auf solche Weise etwas zu befürchten stünde, das Leben kosten würde, wären mit den traurigen Einrichtungen der Quarantainen, mit dem dadurch veranlafsten direkten und indirekten Schaden für die menschliche Gesellschaft und selbst für das Leben, dann mit dem öfters erfoderlichen Menschenaufwand für kriegerische Demonstrationen, wegen des unendlich geringeren Vortheils als Nachtheils nicht entfernt in ein Verhältniss zu stellen. Man wende hier nicht die im Jahre 1720 zu Marseille ausgebrochene Pest ein; denn dort machte gerade die Liebe zur Enträthselung einer sich neu darbietenden, nicht gleich zu erklärenden Erscheinung, wie die damals ausbrechende mörderische Krankheit war, dafs man die schon vor der Ankunft des Schiffes des Kapitains *Chataus* in verschiedenen Theilen der Stadt vorgekommenen bösartigen Fieber mit Bubonen und Carbunkeln übersah und nach Baumwollenladung als Erklärungsmittel griff. Nicht zu verkennen ist, dafs durch örtliche Verhältnisse der *Typhus* im 17ten und 18ten Jahrhundert, und früher in noch höherem Grad sich häufig zur Pest heranbildete. Dazumal näherten sich aber auch die hygieischen Maafsregeln noch den Verhältnissen derjenigen Länder, in welchen sich noch gegenwärtig der Typhus zur Pest gestaltet. *Hecker* *) sagt vom englischen Schweifs, dafs diese Krankheit einem Zeitraume

*) Der englische Schweiss. Ein ärztlicher Beitrag zur Geschichte des 15. u. 16. Jahrhunderts. Berlin. 1834.

voll fauliger, bösartiger Verderbnifs angehöre, in welchem nicht nur die alten Geisseln des Menschengeschlechts, namentlich die *morgenländische Pest*, das aufgeregte Europa fast unablässig durchzogen, sondern auch ganz neue Seuchen und neue Gestalten von Seuchen (englischer Schweifs etc.) ausgebrütet wurden. Die im Jahr 1636 in Holland verwüstend aufgetretene Pest war sicherlich nicht vom Orient eingeschleppt, ebensowenig die 1654 in Dänemark, 1670 in Lappland, 1683 in England, 1707 in Polen und Schlesien, 1738 in Ukraine vorgekommene. In Rouen bildete sie sich im Jahr 1754 in Folge eines dicken übelriechenden Nebels blos in dem von Letzterem heimgesuchten Stadttheil aus. Betreffend die 1813 in *Malta* ausgebrochene Pestkrankheit, welche vom April bis November 4486 Menschen hinwegraffte, und die man von Alexandrien eingeschleppt glaubte, waren nach dem Zeugnisse Vieler 3 Jahre vor dem Ausbruch derselben alle Krankheiten viel tödtlicher als sonst. Ia auch unser Typhus, welcher in den Jahren 1813/14 die aus Rufsland zurückkehrenden Armeen Napoleon's verfolgte, wüthete an manchen Orten gleich der Pest und auch mit ihr eigenthümlichen Symptomen, ohne dafs er zu stehenden Quarantainen Veranlassung gab, da wir wohl wissen, dafs uns früher oder später wieder einmal eine mörderische *Typhus*-Epidemie heimsuchen kann, wo wir dann nicht, wie bei der ebenfalls in grofsen Pausen erschienenen Pest, an Einschleppung denken werden. In London ist keine Quarantaine gegen den Orient, trotz dem, dafs häufig genug Schiffe von der Türkei und Aegypten eher dahin fahren, als zufällig andere nach Triest. Man sah *dadurch* noch keine Pest in London ausbrechen. Man mag in Ländern, die unter ganz gleichen atmosphärischen Verhältnissen stehen, wie z. B. in Griechenland, auf den Inseln des mittelländischen Meeres, in Unteritalien Vorkehrungen treffen, die aber nicht gleich zu den extravaganten jetzigen Quarantainen ausgedehnt zu seyn brauchen. Was sie dort indessen auch nützen, möchte Aegypten in neuerer Zeit beweisen, indem seit 3 Jahren von *Mehemed Ali* eine sehr strenge *Quarantaine* errichtet ist, und doch gerade voriges Jahr die Pest heftiger als jemals wüthete,

während seit 8 Jahren ohne das Bestehen einer Quarantaine Aegypten von der epidemischen Pest frei geblieben war, wie mich die Aerzte Aegyptens einstimmig versicherten. Sporadisch kommt die Pest in Aegypten nach *Clot-Bey* fast stets vor, weshalb sie *Pariset* in Aegypten endemisch nennt, wo sich unsere Nervenfieber auch zur Pest steigern und selbst aus dem sporadischen Kreise schnell heraustreten würden.

Aegyptische Cachexie.

Unter dieser Benennung verstehe ich die in Aegypten sehr häufig entweder ohne alle vorhergehende Krankheit, oder sehr schnell in Folge vorhergegangener Krankheiten verschiedener Art sich entwickelnde, wahre *wässerige Blut-Bereitung mit krankhafter Herzthätigkeit.*

Bei der idiopathisch sich entwickelnden Art dieser *Cachexie* tritt plötzlich ein ungeheuer starkes Herzklopfen ein, welches ohne andere bedeutende Störungen unausgesetzt, gleichwie bei *Aneurisma* oder *Hypertrophia cordis* oft Jahr lang anhält und den Leidenden blos anstrengende Bewegungen beschwerlich macht. Nach der Versicherung des schon erwähnten *Morburgo* in *Smyrna* kommt dieses Herzklopfen, das pathognomische Zeichen des Beginnes jener *Cachexie,* am häufigsten bei den Rekruten vor, obgleich sie sich auch häufig genug ohne die bei diesen obwaltenden schädlichen Einflüsse entwickelt. Er gibt als Ursache die barbarische Behandlung derselben an, indem sie meistens wie wilde Thiere zusammengefangen, und dann mit eisernen Halsringen in *der* Art eng an einander gekettet werden, dafs sich keiner ohne den andern bücken kann. Ich sah zufällig auch einstens eine so zusammengekettete Gesellschaft. Unter Hunger und Peitschen-

Hieben werden diese Unglücklichen an den bestimmten Ort zur Eintheilung unter das *Militair* gebracht. — Nachdem nun das Herzklopfen lange genug fortbestanden hat, läuft früher oder später der Bauch auf, das Athmen wird beschwerlicher. Es kommen deutliche Zeichen von mäfsigem Wassererguſs in der Brust und im Bauche, endlich werden das Gesicht, die ganze Hautbedeckung des Körpers und besonders die Füsse ödematös, ohne daſs gerade eine besondere Abmagerung vorherging. Die Wasserergiessungen in den Höhlen und unter dem Zellgewebe erreichen aber meistens nicht den hohen Grad von ausgebildeten Höhlen- und Zellgewebwassersuchten. Die Krankheit wird, wenn ihr Anfangs nicht durch Rückkehr in die Heimath oder durch Seereisen Einhalt gethan wird, von *Fischer* und von *Professor* und *Director* Dr. *Duvigneau* in *Abu-Zabel* für unheilbar gehalten, was mich auch *Morburgo* und die darüber gesprochenen, schon öfters angeführten ägyptischen Aerzte versicherten.

Entwickelt sich die Krankheit aber in Folge von andern Krankheiten, und zwar dann meistens in Folge von langdauernden Wechselfiebern, oder Ruhren und Mastdarm- oder Dickdarm-Geschwüren, so tritt zwar auch, aber nicht so als hervorstechendes *Symptom* und in so heftigem Grade, Herzklopfen ein und bald kommen die *Symptome* von mäfsigem Wasser-Erguſs in der Brust- und Bauchhöhle, so wie im Zellgewebe. *Pruner* hält dann jede in diese *Cachexie* übergegangene Krankheit für bestimmt den Tod herbeiführend.

Fischer und *Duvigneau* in *Abu-Zabel* hatten die Güte, an der Leiche eines an dieser *Cachexie* Verstorbenen, und zwar eines jungen, kräftig gebauten Soldaten, der über ein Jahr an heftigem Herzklopfen gelitten hatte, dann die Ruhr bekam, von derselben hergestellt wurde, und endlich der sich entwickelnden *Cachexie* unterlag, mir durch die *Section* die organischen Veränderungen zu zeigen.

Der vom Kopfe bis zu den Füssen mäfsig ödematöse Leichnam ergoſs aus den gemachten Hautschnitten Wasser, dessen sich allenthalben im Zellgewebe vorfand. Die Muskeln waren ganz blaſsroth. In den zum Beispiel geöffneten Arterien

und Venen der Schenkel befand sich dem *Fleischwasser* ähnliche Flüssigkeit statt Blut, eben so in dem nicht vergröfserten noch verbildeten Herzen, das auch blasser gefärbt war. Die Lungen waren blafs fleischfarben. Im Herzbeutel und den Brusthöhlen fand sich beträchtliche Wasseransammlung von ungefähr 1 bis 2 Pfunden vor, und eine Ansammlung von mehren Pfunden Wassers auch in der Bauchhöhle. Im *Colon descendens* und *Rectum* waren viele melanosirte, schon äusserlich auf der Fläche des Darmes durchscheinende Flecken, die Narben von Geschwüren von der früheren Ruhr her (S. Ruhr).

Fischer und *Duvigneau* versicherten mich, dafs diefs, die Narben im Dick- und Mastdarm natürlich ausgenommen, immer die *Resultate* der Sektionen der an dieser eigenthümlichen *Cachexie* Verstorbenen seyen, und machten mich besonders auf das in den Gefäfsen sich vorfindende, dem Fleischwasser ähnliche Blut und auf den Mangel jedes organischen Herzleidens auch bei noch so lang und so heftig bestandenem Herzklopfen aufmerksam.

Mir scheint wirklich das Leiden auf wahrer Verwässrigung des Blutes, auf schlechter Blutbereitung, — wodurch das Herzklopfen erregt wird, aber bei dem reizbaren Nervensystem jener Bewohner fortbestehend retrograd, also im Zirkel die schlechte Blutbereitung wieder befördernd, — zu fufsen, wozu durch die blofs vegetabilische Nahrung der Aegyptier und Araber, durch gänzlichen Mangel des Genusses gegohrner Getränke eine Neigung gegeben seyn mag. Die Pulse der Aegyptier und Araber sind meistens sehr klein. Ich konnte es daher nie gutheissen, in Aegypten, so wie überhaupt im Orient so sehr den französischen Schlendrian, überall mit Blutegeln und Aderlässen zu kuriren, angenommen zu haben, und glaubte öfters vortheilhafter Bluteingiessen angewandt zu sehen. *Larrey* macht schon auf die zu beobachtende grofse Vorsicht des Aderlassens in Aegypten aufmerksam. Ein Militair-Arzt, ein entflammter Broussäaner, sagte mir sogar einmal: dafs man annehmen könne, dafs in Aegypten zur heifsen Jahreszeit

jeder Mensch an einem gewissen Grade der *Gastro-Enteritis* leide! Vermuthlich schliefst er aus dem starken Durst bei der Hitze. *Pariset*, der vor einigen Jahren, um die Pest zu studiren, nach Aegypten gereist war, spricht auch von diesem häufig vorkommenden Herzklopfen und hält die Krankheit auch für die französische Modekrankheit, für eine chronische *Gastro-Enteritis*.

Für meine europäischen, überall gern organische Herz-Leiden sehende Collegen sey es übrigens wiederholt, dafs diefs öfters auf mehrere Schritte hör- und sehbare, Jahre lang anhaltende Herzklopfen bei der Sektion niemals eine organische Herzverbildung zeigt, wie mir diefs die ägyptischen Aerzte einstimmig betheuerten; ferner dafs also langes und anhaltendes Herzklopfen stattfinden könne, ohne gleich Herzvergröfserung, Herzerweiterung zu erzeugen; wobei uns häufig genaue Auscultation ein schätzbarer Leitstern seyn wird.

In Griechenland findet man auch eine nach fieberhaften Krankheiten, besonders nach Wechselfiebern oder nach gastrischen Fiebern, vorzüglich bei Ausländern, sich einstellende, von den dortigen Aerzten für Heimweh erklärte Cachexie, die aber immer mit Durchfall verbunden ist, und mehr durch *Phtysis intestinalis* zu tödten scheint. —

Elephantiasis scroti.

Dieses auch unter der Benennung *Androme*, Krankheit von Barbadoes, und fälschlich *Sarcocele* bekannte Uebel, für welches die Benennung *Elephantiasis scroti* bei den ägyptischen Aerzten die gebräuchliche, *Oedemosarcom* aber nach *Severin* die geeignetste ist, sah ich während meines mehrwöchentlichen Aufenthalts in *Damiat* in Unterägypten besonders häufig. Bei meinen ersten Gängen durch den Bazar fielen mir schon mehre, wegen der zwischen ihren Beinen und den vor ihnen auf dem Boden oder zum Sitzen angebrachten hölzernen Gestellen liegenden Masse umherlagernde Unglückliche dieser Art auf, und mufste ich öfters die mit ihren schweren, gewichtigen Hodensäcken, an denen sie zu schleppen hatten, Last tragenden Taglöhner bedauern.

Diefs Leiden kommt hauptsächlich in Unterägypten und namentlich häufig in dem gleichsam mitten im Wasser gelegenen Damiat vor, das auf der einen Seite vom rechten Nilarme bespült wird, auf der andern unweit den ungeheuren See *Menschale*, und wieder auf der dritten Seite nicht ferne das Meer hat, und von lauter sumpfigen Reisfeldern umgeben ist; dann auch häufig in dem fast in ähnlichen feuchten Verhältnissen sich befindenden *Rosetti* und dem ganzen *Delta*. Schon weniger häufig wird es in Alexandrien und Cairo beobachtet und soll nach der Versicherung des Medizinalrathes *Gaëtani* weiter am Nil aufwärts kaum mehr vorkommen.

Die Hauptursache dieses Uebels scheint also wohl die Feuchtigkeit, das viele Waden im Wasser zu seyn, wodurch die in den heifsen Klimaten ohnediefs vermehrte Aushauchung an den Genitalien häufig gestört wird. Denn in Unterägypten leben die Eingebornen gleich den Amphibien, arbeiten halbe

Tage lang bis an den Oberleib im Wasser, und lassen sich in ihren Gängen durch keinen Kanal, noch durch den Nil aufhalten, sondern binden ihr Hemd, die einzige Bedeckung ihres Körpers, auf den Kopf, nehmen den etwa mit sich genommenen Stock in den Mund und schwimmen über. Dazu kommt nun noch die am Nil so sehr wechselnde Temperatur; und zum Wachsen der einmal begonnenen Geschwulst, des Exudates des eigentlich durch die Oberfläche des *Scrotum's* seinen natürlichen Ausgang habenden Aussonderungsstoffes in das Zellgewebe des *Scrotum's*, trägt das stete freie Hängen desselben unter dem weiten Hemde viel bei. Europäer sind daher schon durch ihre die Geschlechtstheile warm haltenden und dieselben unterstützenden Hosen dieser Krankheit nicht unterworfen, obgleich sie des Aussatzes fähig sind, wovon *Larrey* genug Beispiele sah. *Larrey's* Angabe, als komme die Krankheit mehr bei sitzenden Handwerkern vor, konnte ich niemals bestätigt hören oder finden. *Hydrocelen*, so wie überhaupt alle Krankheiten der *Contenta* des *Scrotum's*, sind sehr häufig. Die Ansicht Vieler, dafs die Häufigkeit der Krankheiten des Hodensackes in Aegypten von den Ausschweifungen im Geschlechtstriebe, die allerdings grofs sind, herrühre, möchte durch die Häufigkeit des Vorkommens der Hodensack-Krankheiten besonders bei den Pferden in Unterägypten, wie mich der Professor der Thierarzneikunde *Hammont* in *Abu-Zabel* versicherte, widerlegt werden. Ich möchte glauben, dafs, wenn dem Aussonderungsstoff am *Scrotum* die Richtung auf die *Tunica vaginalis* gegeben wird, *Hydrocele* sich bildet, und wenn mehr auf das Zellgewebe, dieses Leiden, die sogenannte *Elephantiasis*, sich entwickelt: dafs diese aber wirklich zu den Aussatz-Formen gehöre, möchte doch einigem Zweifel unterliegen, und die von mehren Autoren angenommene Behauptung, dafs sich immer auch noch andere Zeichen des Aussatzes, z. B. *Elephantiasis* des Fusses, vorfinden, falsch seyn. In all' den Fällen, die ich sah, nahm ich keine Spur von Aussatz an den übrigen Körpertheilen wahr. *Clot-Bey* *)

*) Histoire d'une tumeur elephantiaque du Scrotum 1830.

sagt auch, daſs er zahlreiche Fälle ohne Spuren der *Elephantiasis* an andern Theilen gesehen habe, obgleich er geneigt war, das Leiden als auf *Elephantiasis* beruhend anzunehmen, und daher auch diese Benennung dafür als die passendste erklärte, welche Ansicht er indessen später geändert hat. Der ausgezeichnete Chirurg *Gaëtani* scheint nicht der *Clot-Bey*'schen Ansicht zu seyn, und seine Meinung mag schon deſshalb mehr Werth haben, weil erst recht seit der von *Clot-Bey* im Jahre 1830 vorgenommenen *Operation* und der darüber von ihm erschienenen kleinen Brochüre die Aufmerksamkeit der ägyptischen Aerzte auf diesen Punkt gezogen wurde. Es kommt ja auch die eigentliche *Elephantiasis* in Oberägypten, und noch häufiger, vor, wo dieſs *Scrotum*-Uebel kaum zu finden ist. Allerdings mag übrigens vorhandene *Elephantiasis* oder die verborgene Anlage dazu, da bei dem Aussatze bekanntlich die Genitalien eine besonders krankhafte *Perspiration* äussern, bei der durch obige Schädlichkeiten unterdrückten Ausdünstung des Hodensackes, zur Entwicklung des fraglichen Leidens sehr befördernd mitwirken, und dann auch in den häutigen Bedeckungen des Hodensackes Entartungen veranlassen. Allein ein Hauptgegenbeweis wider die Identität des Uebels mit Aussatz, mit der *Elephantiasis pedum*, möchte doch in den bisher schon sehr zahlreich in Aegypten vorgenommenen *Operationen* liegen, die fast immer mit dem schönsten Erfolg gekrönt sind, und daſs das Uebel selbst nicht wiederkehrt, wenn die krankhafte Masse am *Perinaeum* auch nicht so genau und skrupulös exstirpirt wird, was mich *Clot-Bey*, *Gaëtani* und *Grassi* versicherten, die niemals ein skrupulöses Abpräpariren des Stiels der Geschwulst beobachten; da doch bekanntlich selbst bei uns, wo Aussatz, *Elephantiasis*, durchaus nicht *endemisch* sind, *Amputationen* weit ober dem kranken Theile fast stets von schlechtem Erfolge begleitet sind. So ganz bezeichnend und richtig halte ich daher die in Aegypten für dieses Uebel angenommene Benennung „*Elephantiasis scroti*“ noch nicht, und *Clot-Bey*, der früher ganz für die *Elephantiasis*-Natur war, nennt, wie schon oben berührt, in neuester Zeit dieſs Leiden sehr passend nach

Severin „*Oedemosarcoma*“, wofür ferner wieder die pathologisch-anatomische Beschaffenheit stimmt. Denn die Haut des *Serotum's* ist in der Mehrzahl der Fälle nicht besonders entartet. Man sieht zwar auf der Oberfläche häufig erweiterte *Venen*, aber die Haut ist, wenn sie nicht durch Druck, Reibung, äusserlich einwirkende Unbilden und durch die Länge der Zeit schwielig wird, meistens sanft und *normal* anzufühlen, wenigstens in noch nicht lang dauernden Fällen. Ein ausgeschnittenes Stück der Geschwulst ergiefst, ohne gedrückt zu werden, laut der Versicherung *Gaëtani's*, 60 Procent Wasser bei ruhigem Liegen, welches Wasser durch den in ihm enthaltenen Eiweisstoff etwas klebrig ist.

Das Anfühlen dieser Geschwülste hat die gröfste Aehnlichkeit mit dem Anfühlen einer *Phlegmasia alba*. Sie hinterlassen bei'm Drucke keine Vertiefungen wie das *Oedem*. Sie erreichen öfters eine ungeheure Gröfse und enormes Gewicht; in dem sogleich zu erwähnenden, von *Clot-Bey* gegebenen Falle 110 Pfunde *(Fig. I.)*. Oft halten sie jedoch Stillstand und erreichen nur eine mäfsigere Gröfse. Eine entzündliche Reizung scheint im Anfange, wie ja allen Geschwülsten, die von Erkältung oder unterdrückter Ausdünstung herrühren, zu Grunde zu liegen. Es zeigen sich daher öfters im Entstehen gelinde Schmerzen. Die längere Zeit stationär gebliebenen machen manches Mal durch solche, mittels neu einwirkender Schädlichkeiten hervorgerufene entzündliche Reizung neue Progressionen im Wachsthum; aber sicher zu schnell geschlossen ist es, wenn aus diesen nur selten vorkommenden periodischen, entzündlichen Reizzuständen, wovon die in *Damiat* von mir gesprochenen *Individuen* gar nichts wissen wollten, *Clot-Bey* früher die aussätzige Natur des Leidens hauptsächlich zu beweisen geneigt war. Denn würden die armen Leidenden nicht so lange ihre harten Arbeiten, ihr Wasser-Waden fortsetzen, bis sie wegen des Gewichts und der Gröfse der Geschwulst nicht mehr gehen können, würden sie vielmehr ein bequemes Divan-Leben führen, so würden auch die entzündlichen Exacerbationen schweigen.

Die grofse Masse bildet sich oft schnell, wie z. B. in

dem zu *Damiat* von mir beobachteten Falle *(Fig. II.)* der kranke 64jährige Mann mich versicherte, daſs der Anfang des Uebels kaum ein Jahr her sey.

Clot-Bey beobachtete das Uebel auch bei mehren Frauen an den groſsen Schaamlippen, wie auch schon *Larrey;* und unter andern bei einer Frau, wo die Geschwulst einer jeden Schaamlippe gegen 20 Pfunde wog.

„Was die Behandlung dieser Krankheit anbelangt," — sagt ferner *Clot-Bey* *), — „so glaube ich, daſs die von den Autoren vorgeschlagenen innern Mittel, als z. B. *antimonial* oder *Mercurial-Praeparate*, schweiſstreibende Mittel etc., wenn gleich nicht schädlich, doch wenigstens unnütz sind. Aetzmittel, Haarseile beschleunigen öfters die Fortschritte der Krankheit und die Entartung der Gewebe."

Unter den innerlichen Mitteln hält *Clot-Bey* diätetisches und entzündungswidriges Verhalten für das allein passende. Was örtliche *Application* anbelangt, so seyen erweichende Mittel und Blutegel sehr indicirt. Er habe viele Geschwülste durch Ergreifung dieser Methode geheilt, welche der entgegengesetzten Behandlungsweise widerstanden hätten. Ich würde hauptsächlich gleichförmige Wärme und Suspensorium anrathen. Was die Jodinrsalbe leisten könnte, möchte ich des Versuches werth halten. Uebrigens ist die *Operation* dann das einzige Zufluchtsmittel, wenn die Krankheit allen andern Mitteln widerstanden hat, wenn sie durch ihr Gewicht und Umfang belästigt und Fortschritte macht. *Clot-Bey* hält es für besser, dieselbe frühzeitig in Anwendung zu bringen, bevor die Haut sehr *degenerirt* ist, um sie zur Einwicklung der Ruthe und der Hoden verwenden zu können; zudem sind dann die Gefäſse weniger erweitert, die Saamenstränge, die Hoden gesund und können leichter erhalten werden; kurz der Zustand des Kranken ist in jeder Beziehung günstiger.

Da die kleine Brochüre *Clot-Bey's* „Geschichte einer *Elephantiasis*-Geschwulst des *Scrotums*, 110 Pfunde von Gewicht, mit Erfolg exstirpirt" vom Jahr 1830, ausser dem

*) L. c.

Auszug in *Gerson's* und *Julius* Magazin, Sept. u. Oct. 1832 aus dem englischen Blatt *The Lancet* entnommen, in unserer deutschen Literatur nicht bekannt seyn wird, so glaube ich meinen deutschen Lesern einen Gefallen zu erweisen, wenn ich diesen Fall auszüglich in Uebersetzung mittheile:

„Als ich *(Clot)* mich gegen Ende des Monats März 1830 zu Alexandrien befand, hatte ich Gelegenheit, einen unglücklichen Araber zu sehen, welcher eine ungeheure Geschwulst des *Scrotum's* trug, und, seine sonderbare und widerliche Krankheit den Augen des *Publicum's* Preis gebend, Mitleid zu erregen suchte. Er fesselte meine Aufmerksamkeit, und ich erkannte die Möglichkeit, ihn davon durch eine *chirurgische Operation* zu befreien. Ich veranlaſste ihn am 27ten genannten Monats, in das Marine-Spital zu gehen. Ich examinirte und fragte ihn genau und erhielt folgende Aufschlüsse über die Entstehung seiner Krankheit:"

„*Agi-Assan*, geboren zu *Benikelp* in der Gegend von *Montfalut* (Oberägypten), ist 46 Jahre alt, kräftigen Körper-Baues, groſser Statur und muntern Temperaments. Seine Mutter war an einem Beine von der *Elephantiasis* befallen. Dieser Mann übte niemals ein anderes Geschäft aus, als das eines Marabut, eine Art Diener eines muselmännischen Heiligthums, welches sich durch *Succession* in seiner Familie forterbt. Er durchstreifte Aegypten bettelnd und Amulette verkaufend."

„Er erzählte, dass es ungefähr 25 Jahre seyen, seit ihm ohne bekannte Ursache, von selbst ein Anschwellen des *Scrotum's* entstanden sey; vorher habe er mehre venerische Krankheiten gehabt, welche nicht ärztlich behandelt worden seyen, wie dieſs fast immer bei den Arabern der Fall ist, bei welchen sich häufig die *Symptome* der *Syphilis* ohne ärztliche Behandlung verlieren. Die anfänglich schmerzhafte Geschwulst wurde schmerzlos und machte wenig Fortschritte, nahm dann von Zeit zu Zeit einen acuten Character an, begleitet von Fieber und Erbrechen, welcher Zustand mehre Tage währte, und hernach verschwand, um in mehr oder weniger entfernten Epochen wiederzukehren. Iedesmal wenn die Geschwulst

sich entzündete, nahm sie an Umfang zu. Im Verlaufe von 13 Jahren hatte sie beiläufig die Gröſse des Kopfes eines ausgetragenen Kindes erreicht. In der Zwischenzeit zeugte er zwei Kinder. Von dieser Epoche an begann die Krankheit weit raschere Fortschritte zu machen und in dem Zeitraume der folgenden 12 Jahre, das heiſst bis auf diesen Tag, erreichte die Geschwulst die Entwicklung, welche ich nun beschreibe."

„Die Form und der Umfang der Geschwulst ist so sonderbar *(Fig. I.)*, daſs es scheint, *Agi-Assan* habe zwischen seine Schenkel einen sehr groſsen vollen Schlauch gelegt, welcher nirgends das Ansehen von Genitalien darbietet. Man sieht keine Spur der Ruthe; die Hoden lassen sich weder wahrnehmen noch fühlen. Das Gewicht nöthigt ihn, stets auf der Erde sitzend zu verharren. Die Geschwulst, die wegen ihrer Gröſse weder vorwärts noch rückwärts getragen werden kann, berührt den Boden, und der Kranke kann sich wie auf einen Stuhl darauf setzen, welche Stellung aber nicht lang auszuhalten ist. Sie hat 23 Zoll in der Länge, 19 im queren Durchmesser, und 10 im Durchmesser von vorn nach hinten. Ihre Vorderseite ist fast in der Mitte durch zwei tiefe und schiefe Furchen getheilt, welche die Geschwulst in besondere Partien abzutheilen scheinen. Die Haut, welche die obere Abtheilung bedeckt, ist dunkelgrau, und auch mit tiefen und schiefen Furchen durchzogen, welche in ihren Zwischenräumen kleine Höcker von verschiedener Form lassen. Die untere Partie ist gerundet und gröſser; die sie bedeckende Haut glatter; ihre Farbe hellgrau, und zeigt der Länge nach eine longitudinale Furche, welche die Spur der *Raphe* anzuzeigen scheint. In der Mitte dieser zweiten Abtheilung ist ein runder Wulst von zwei Zoll Länge und einem Zoll Breite, auf dessen linker Seite sich die Oeffnung befindet, aus welcher der *Urin* flieſst. Rechts sind mehre geschwürige Stellen, die einzigen schmerzhaften der Geschwulst. Der Hintertheil ist von dunklerer Farbe, die Haut hart und straff. Die Empfindlichkeit und Wärme sind geringer als an den andern Theilen des Körpers. Diese Geschwulst ist an der Schaam und dem *Perinaeum* durch einen breiten Stiel befestigt, welcher beinahe

zwei Schuhe im Umfange hat, gebildet auf Kosten der Haut der Schaamgegend, der Weichen, des Dammes und jener des untern Theiles der Hinterbacken. Sie ist bedeckt mit varicösen Venen. Die Hautbedeckung dieses Theiles ist weniger verändert, als die der übrigen Geschwulst. Man kann sich leicht vergewissern, daſs keines der Unterleibs-Eingeweide darin enthalten ist. Alles stimmt dafür, zu glauben, daſs die Hoden nicht wesentlich krank sind; es existirt keines der Zeichen, welche *Sarcocele* characterisiren. Die allgemeine Gesundheit des *Individuum's* ist übrigens sehr gut und sein Geist in den günstigsten Verhältnissen, sich der *Operation*, zu der er vollkommen bereit ist, zu unterziehen."

„Die Operation wurde auf folgende Weise verrichtet: Der Kranke wurde mit dem Hintern erhaben auf ein Bett gelegt mit ausgespreizten Schenkeln. An seiner rechten Seite stehend bildete ich durch zwei perpendiculäre, am vorderen Theile des Stieles von der Falte der Weiche nach unten geführte Schnitte, unterhalb durch einen andern Querschnitt vereinigt, einen Haut-Lappen von 4 Zoll Breite und 5 Zoll Länge, welchen ich zur Einhüllung der Ruthe bestimmte. Mittels zweier gekrümmten Schnitte, welche an jeder Seite oben an den perpendiculären Einschnitten ausgingen und die seitlichen Theile des Stiels bis an den hintern Theil umfaſsten, bildete ich zwei mehr als halbelliptische Lappen, bestimmt, als künstliches *Scrotum* zu dienen, im Falle die Hoden gesund seyn würden. Bei diesen Lappen-Schnitten theilte ich eine groſse Zahl arterieller, besonders aber venöser Gefäſse, welche ich, so wie ich sie theilte, unterband. Nachdem diese Lappen abgetrennt waren, schritt ich zur Aufsuchung der Ruthe, und kam durch das Einführen einer geraden Sonde durch die Mündung, welche den *Urin* auslaufen lieſs, leicht darauf. Ich konnte sie leicht bis an die Eichel bringen, welche ich durch das Einschneiden am Ende der Sonde bloſslegte, zog dann die Sonde heraus und führte sie durch die Oeffnung, welche ich gerade machte, in die Harn-Röhre ein. Mit Hülfe der Sonde konnte ich die Ruthe leicht lostrennen, ohne mich der Verletzung des Kanals auszusetzen.

Ich schritt nun zur Aufsuchung der Saamenstränge, welche ich mittels zweier schiefen, von innen nach aussen, und von oben nach unten gezogenen Schnitte entdeckte, und fand die Saamenstränge sehr aufgetrieben, indem sie mehr als das Dreifache des natürlichen Umfanges und 10 bis 11 Zoll Länge hatten. Längs ihres Laufes hingehend, gelangte ich zu den Hoden, von denen der rechte in 7 bis 8 Unzen in der Scheidenhaut enthaltener Flüssigkeit schwamm, der linke aber nicht diese Beschaffenheit zeigte. Diese Organe hatten beiläufig ihre natürliche Gröſse. Die Auftreibung und ausserordentliche Länge der Saamenstränge schien uns die Erhaltung der Hoden unmöglich zu machen, daher unterband ich sie und schnitt sie zwei Querfinger weit vom Bauchringe ab.“

„Ich beeilte mich nun, die Geschwulst, ohne mich mit Unterbindung der Gefäſse aufzuhalten, zu trennen, wornach blos einige Aeste zu unterbinden waren. Ich brachte die Hautlappen über die Ruthe und das Mittelfleisch, vereinigte und befestigte sie mittels der Naht und unterstützte das Ganze durch eine *T*-Binde.“

„Die *Operation* war in 22 Minuten vollendet. Der Kranke erstund sie mit bewundrungswürdigem Muthe. Gegen das Ende befiel ihn eine blos einige Augenblicke dauernde Ohnmacht. Er wurde sogleich zu Bette gebracht; man reichte ihm ein aetherisches Tränkchen, wovon einige Löffel voll zureichten, ihn wieder zu beleben. Er verlangte alsbald, eine Pfeife zu rauchen und Kaffee zu trinken, was man ihm zugestand. Sein Geist behielt immer seine volle Kraft und das Vertrauen einer sichern Heilung.“

„Gleich nach der *Operation* schritt ich zur Untersuchung der Geschwulst in Gegenwart der beiwohnenden Aerzte. Ihr Gewicht war 110 Pfunde, ungerechnet die beträchtliche *Quantität* Serum's, welches während und nach der *Operation* ausfloſs. Die Haut war schwartig, hart und bedeutend verdickt. Das unterliegende Zellgewebe hatte einen Zoll Dicke, war lappig, infiltrirt von gelblichem Serum und mit einem ziemlich beträchtlichen Blutgefäſsnetze durchzogen.“

„Das *Centrum* der Geschwulst bildete eine in's Gelbe

spielende, harte, von *Consistenz fibröse*, unter der Schneide knarrende Substanz. Die Saamenstränge und Nebenhoden waren aufgetrieben; das Zellgewebe, welches die Gefäſse vereinigte, von *Serum* infiltrirt; die Stränge hatten 9 Zoll Länge, die Hoden ihre natürliche Gröſse und gesundes Parenchym."

„Der Kanal, welcher am Ende der Ruthe den Urin nach aussen führte, hatte ungefähr 8 Zoll Länge und die Weite einer dicken Sonde. Er schien von der ausgedehnten und darüber umgeschlagenen Haut der Ruthe gebildet zu seyn."

Die bis Anfang *Juni* sich verzögernde Heilung bietet nichts besonders Bemerkenswerthes dar, und *Clot-Bey* sagt in der Mitte *Juni's*: „Dieses *Individuum* erfreut sich jetzt einer sehr guten Gesundheit."

Das *operative* Verfahren *Clot-Bey's* zeigt keine Verschiedenheit von dem in einem ähnlichen Fall von *Delpech* eingehaltenen. *) *Gaëtani* vervollkommnete aber diese *Operation* durch ein äusserst sinnreiches Verfahren, indem er dem *Penis* die ihm früher angehörende Hautbedeckung wieder gibt. Er hatte die Güte, sein noch nicht veröffentlichtes Verfahren mir genau an einem mit dieser Krankheit behafteten Manne auseinander zu setzen.

Unter den in *Damiat* getroffenen Kranken dieser Art konnte ich nur Einen zur *Operation* bewegen, den ich sogleich mit mir zu dem zufällig gerade mit *Soliman Pascha* in dieser Stadt anwesenden *Gaëtani* nahm. Ich hatte die Geschwulst vorher gar nicht genauer untersucht, sondern war schon mit der Bereitwilligkeit des 64jährigen Mannes zur Operation zufrieden. Jetzt aber, vor der vorzunehmenden Operation, untersuchten wir die Geschwulst *(Fig. II.)*, welche ungefähr 30 — 40 Pfunde wog. Der Kranke gab an, seit einem Jahre an diesem Uebel zu leiden. Die Haut der Geschwulst war geschmeidig, zart, mit einigen seltenen erweiterten Venen

---

*) *Froriep's* Chirurgische Kupfertafeln. Tab. 126.

durchzogen. Sie fühlte sich allenthalben wie ein festes Oedem an, hinterliefs aber bei'm Drucke keine Spuren der drückenden Finger. An ihrem obern Theile rechter Seite fühlte man deutlich nach vorne (gewöhnlich liegen die Hoden mehr zur Seite nach hinten) den rechten Hoden wie ein Gänse-Ey vergrössert, hart und uneben, also *Sarcocele*, an sehr verlängertem, verdicktem Saamenstrange. Gegenüber auf der linken Seite fühlte man bis an den Bauchring und herab bis in die Hälfte der Hodensackgeschwulst ganz deutlich eine Weichheit, die sich auffallend von dem teigigen, festen Anfühlen der übrigen Geschwulst unterschied, und ganz unzweideutig einen *Hernial-Sack*, mit Darm angefüllt, erkennen liefs, welcher zugleich breite Bruchsack den *Penis*, so wie die Mündung des von der *Glans* weiter nach unten gehenden Schlauchs, nach links drückte. Die also mehr links statt in der Mitte gelegene Ruthe war durch die Hautbedecknng leicht durchzufühlen. Den linken Hoden konnte man nicht fühlen. Die über der Ruthe liegende Haut war bis unter dieselbe herab, sowie auch die Haut zur Seite mit zerstreut stehenden Haaren besetzt, die deutlich zu erkennen gaben, dafs die Haare des *Mons veneris* durch das Herabgezogenseyn seiner Haut so weit herunter gestiegen waren. Von der ebenfalls deutlich durch die Hautdecke durchzufühlenden *Glans* an gieng nun ein, noch mehr als ein Mal so lang, als die Ruthe selbst, von der von der Ruthe abgestreiften Haut gebildeter Kanal zur Entleerung des Urin's, welcher mit einer Nabel-ähnlichen Mündung etwas auf der linken Seite endete. Die von hieraus nach unten um die Geschwulst laufende *Raphe* zeigte sich deutlich. Der *Penis* hatte also blos nach vorne eine Hautbedeckung und zwar die *herabgezogene Haut des Mons veneris*, indem seine eigene Hautbedeckung, gleich einem umgekehrten Handschuhfinger von ihm abgezogen, aber an der *Corona glandis* noch befestigt, den weiter laufenden *Pseudo-*Uringang bildete.

Gaëtani fand in der *Complication* vorliegenden Falles mit *Sarcocele*, bedeutender *Hernia*, bei dem vorgeschrittenen Alter des Kranken triftige *Contraindicationen* gegen die *Operation*,

und rieth mir, davon abzustehen, obgleich mir *Grassi* in Alexandrien einen Fall, aber bei einem jüngern *Individuum*, mittheilte, wo er eine 80 Pfund schwere Geschwulst nach *Clot-Bey's* Methode wegnahm, womit eine *Hydrocele* (wie häufig) auf der einen Seite und eine *Hernia inquinalis* auf der andern complicirt war, und diese drei Krankheiten durch Eine *Operation* gehoben wurden. *Gaëtani* explizirte mir aber daran sein Verfahren.

Er bezeichnet mit Dinte neben dem durch die Hautbedeckung durchzufühlenden *Penis* die zwei Längenschnitte *a. a. Fig. II.*, welche länger als der *Penis* sind, und bis fast an die Mündung des *Pseudo*-Uringanges in einer solch' angemessenen Entfernung von ihm zu beiden Seiten herab laufen müssen, daſs die Breite der dazwischen liegenden Haut zur Einhüllung des *Penis* zureicht. Dann vereinigt er beide durch den Querschnitt *b*. Die so durchschnittene in diesen drei Linien enthaltene Haut präparirt er nach oben los. Dieselbe ist blos ein *Reserve*-Lappen, im Falle das Futteral, der vom Ende des *Penis* weiter nach unten sich erstreckende *Pseudo*-Urinkanal, krank und zur Bedeckung des *Penis* unbrauchbar seyn sollte, wo dann der *Reserve*-Lappen, wie von *Clot-Bey*, zur Einhüllung des *Penis* verwendet wird. Ich halte diesen *Reserve*-Lappen in den meisten Fällen für überflüssig, da man meistens, wenigstens in denjenigen Fällen, die *ich* sah, und die noch nicht so gar lang dauernd sind, mit dem kleinen Finger in den *Pseudo*-Uringang eingehen, auch durch die Hautdecken seine allenfalls geschwürige oder schwielige Beschaffenheit vorher erforschen kann. In dem vorliegenden Falle konnte ich mittels des Fingers bis an die *Glans* ganz genau die gesunde und zarte Beschaffenheit dieses Kanals deutlich fühlen. — Hierauf werden zwei halbmondförmige Schnitte von der Gegend der Leistenringe bis an den Rand des *Anus* geführt *(d. d.)*, deren abpräparirte Lappen das *Scrotum* bilden sollen. An der Mündung des *Pseudo*-Uringanges wird nun die gleich einem durch Umschlagen auszuziehenden Strumpfe umgeschlagene, äussere eigentliche Haut des *Penis*, die den von der Eichel weiter

nach unten gehenden Schlauch bildet, durch einen Querschnitt *c.* abgeschnitten, und dann dieser oben an der *Corona glandis* befestigte Schlauch nach gemachten kleinen Seiten-Schnitten, die in den Querschnitt *b.* fallen, aus dem Zell-Gewebe gelöst, welches gewöhnlich leicht, selbst ohne Messer, mit den bloſsen Fingern geschieht; dann deſsgleichen der gewöhnlich eben so leicht aus der Geschwulst zu lösende *Penis.* Hierauf sucht und löst man die Saamenstränge und Hoden, wie *Clot-Bey* angegeben. Der *Penis* sammt *Pseudo*-Uringang, die Hoden, der mittlere und die seitlichen Lappen werden nach oben geschlagen, und mit raschen Messerzügen die Geschwulst am *Perinaeum* quer abgeschnitten. Ein Abpräpariren (wovon *Delpech* spricht) ist bei der nicht durch genaue Gränze endenden Geschwulst theils schwierig, aber auch ganz unnöthig, da bei auch nicht so genauer Wegnahme doch Heilung und niemals *Recidive* erfolgt. Nach *Gaëtani* tritt fast *niemals* Blutung bei diesem Akt ein.

Das Futteral für den *Penis*, der *Pseudo*-Uringang, wird nun, gleichwie man einen durch Umschlagen ausgezogenen Strumpf wieder über das Bein hinaufzieht, über den *Penis* gestülpt und gezogen, so daſs jetzt die innere Fläche des *Pseudo*-Uringanges die äussere Haut des *Penis* wird. Ist diese als gesund und brauchbar befunden, so wird der durch die Schnitte *a. a.* und *b.* gebildete Lappen als unnütz abgeschnitten, in *der* Art, daſs das obere Ende des Futterals am *Mons veneris* passend durch die Naht angeheftet werden kann. Die seitlichen Lappen werden, wie bei *Clot-Bey* und *Delpech*, benützt zur Bedeckung der Hoden und Bildung des *Scrotum's.* Durch das originelle Verfahren *Gaëtani's* erhält also der *Penis* seinen alten natürlichen Ueberzug wieder. *Gaëtani* versicherte mich, sehr oft schon diese *Operation* auf beschriebene Weise gemacht, und später sogar die Fähigkeit zum Kinderzeugen an dergleichen Operirten erfahren zu haben. —

Wegen der eigenen Form der *Scrotal*-Geschwulst will ich aus oben bemerkter kleinen Brochüre *Clot-Bey's* noch die Zeichnung eines Falles folgen lassen. *Fig. III.*

A u s s a t z.

Auf den Inseln des Archipels zeigt sich nicht selten *Lepra tuberculosa*, der knollige Aussatz, öfters aber blos partiell, und der jetzt seltene weifse oder mosaische Aussatz, *Lepra alba.* Auf *Chios* findet sich daher noch ein Spital für Aussätzige, *Λωβοτροφεῖον*, *Λωβοχώριον*, in welches die Aussätzigen von den verschiedenen Inseln fliehen und das für 150 Kranke erbaut ist, wobei sich 30 von einander getrennte einzelne Häuschen mit Gärtchen an jedem befinden. — Von der *Lepra alba* sah ich auf der Insel *Syra* einen Fall bei einem 12jährigen Mädchen, das schon zwei Jahre an der Krankheit litt. Sie hatte ein elendes, blafsgelbes, gedunsenes Aussehen; man glaubte das Gesicht, von Ferne gesehen, stark mit Finnen besetzt. Bei näherer Betrachtung war dasselbe, besonders Wange und Nase, mit weifsen oder blafsgelben, keine Röthe in der Umgegend zeigenden, recht tiefen Pockennarben ganz ähnlichen, Linsen- und Erbsen-grofsen Flecken besäet, welche scharf an erhabenem, abgeschnittenem, zackigem Hautrande endeten, und unempfindlich, lederartig, aber nicht glatt, sondern dem aller Feuchtigkeit beraubten Grunde atonischer Geschwüre ähnlich, und auf harter, in das Zellgewebe sich tiefer erstreckender Grundlage mit einer gleichen verhärteten Umgebung befindlich waren. Weiter als über das Gesicht hatte sich die Krankheit noch nicht verbreitet. Die übrige Haut des Körpers war sehr trocken und besonders dürr an Händen und Füssen. Man hält die Krankheit in Griechenland für ansteckend, daher der Polizei von ihrem Ausbruch Anzeige gemacht wird. Wider die als unheilbar anerkannte Krankheit werden keine Mittel ange-

wandt. Das Mädchen, Tochter eines Priesters, soll sie nach einem heftigen Schrecken bekommen haben.

In Aegypten kommt die *Lepra tuberculosa* sehr häufig vor, und man hat stets Beispiele davon in den Spitälern, wo sie meistens einer mercuriellen Behandlung unterworfen wird. Sie ist selbst bei den Pferden nicht selten zu sehen. In der Veterinärschule zu *Abu-Zabel* sah ich mehre von dieser Krankheit befallene Pferde, bei denen zuerst warzenförmige Knollen an der Seite der Nase, an den Kinnladen, später an den Augenlidrändern und endlich über den ganzen Körper ausgebrochen waren. Die am Kopfe waren geschwürig, oder nassenden Feigwarzen oder wucherndem Fleische ähnlich. Man behandelte sie, nach *Hammont* häufig mit dem besten Erfolge, mit Mercur und Schwefel.

Im *Tasiki*-Spital in Alexandrien lagen in der Abtheilung der Venerischen zwei Aussätzige an der *Lepra tuberculosa*, von denen der eine an einem gastrisch-nervösen Fieber litt. An den Stellen der kupferrothen warzenförmigen Knollen, die gröſstentheils im Gesichte und an den Extremitäten, wo allein sie sich zuvor fanden, verschwunden waren, zeigten sich nur braunrothe Flecken, welches Verschwinden der Auswüchse Dr. *Vernoni*, *Medecin en Chef*, als die Ursache des heftigen Erkrankens ansah, wovon mir jedoch bei genauer Erwägung des Falles gerade das Gegentheil statt zu haben schien. Das Verschwinden der Knollen geschah schon binnen 14 Tagen, so daſs es mir sehr auffiel, wie in dieser kurzen Zeit Resorption dieser atonischen Gebilde statt haben könne. Man gab den Kranken für in Bälde verloren. — Bei dem Andern, der robust gebaut war und den Anschein von Gesundheit hatte, waren an denselben Theilen, wie bei dem vorigen, nämlich an den Wangen, über den Jochbeinen auf einander gethürmte dunkelroth-kupferfarbene, breite Warzen, und eben solche an den Händen und Füssen. —

Syphilis.

Die Lustseuche ist eine im Orient sehr häufig vorkommende Krankheit. Sie kommt besonders häufig in Griechenland, in der Türkei und in Syrien vor, aber doch am häufigsten in Aegypten. Hier zeigt sie sich mehr als rein exanthematische Krankheit, und mit dieser Eigenthümlichkeit scheint die Heilung derselben durch die Natur genau zusammen zu hängen, obgleich in ersteren Ländern, wo sie sich aber auch schon mehr oder weniger den Ausschlags-Krankheiten nähert, Selbstheilungen gar nicht selten sind, wie es überhaupt eine längst bekannte Sache ist, daſs in wärmern Klimaten die Syphilis sich leichter wieder verliert, als in kältern; besonders fällt es schon in Griechenland und in der Türkei auf, daſs der praktische Arzt, wie ich dessen von vielen versichert wurde, syphilitische Frauenzimmer höchst selten in Behandlung bekommt, und man dessen ungeachtet bei diesem Geschlechte keine mit der alle ärztliche Hilfe vernachlässigenden Krankheit im Verhältnisse stehende Folgekrankheiten und Gebrechen sieht. Wo viele Männer angesteckt sind, wie dies hier der Fall ist, müssen denn doch auch viele Frauenzimmer angesteckt seyn. Durch diese gröſsere Richtung des Giftes nach Aussen, die mit den verminderten Breitegraden steigt, nehmen auffallend die Knochenleiden in Folge dieser Krankheiten ab, so daſs die Haut den sich so häufig bewährenden Gegensatz zu den Knochen deutlich behauptet. Man glaube übrigens nicht, daſs das

seltene oder fast niemalige Vorkommen der Knochenleiden in Folge der *Syphilis*, und das Hervorstechen der exanthematischen Natur derselben in Aegypten Folge des Nichtgebrauches des Quecksilbers seye. Denn damit ist man wider diese Krankheit dort gar nicht sparsam. Nur scheint dieses Gift durch die stärker bei'm Weibe als bei'm Manne absondernden afficirten Haut-Theile, Schleimhaut, leichter aus dem Körper geschafft zu werden, als bei'm Manne, so dafs es in Aegypten kaum erhört seyn möchte, ein weibliches Geschöpf an *Syphilis* in ärztlicher Behandlung zu sehen, da doch in den Spitälern, freilich lauter Militair-Spitäler, immer eine ordentliche Anzahl solcher männlichen Kranken sind, die wohl nur defswegen, weil sie Soldaten sind und als solche dem Befehle ihrer Obern gemäfs in das Spital wandern müssen, ärztliche Hülfe gesucht haben und auch ohne diese genesen seyn würden. Denn ausser Reichen wird der Arzt in Aegypten doch auch wenig Syphilitische in der *Privat-Praxis* sehen, wo das Klima und die Zeit heilt. Warmhalten, Dampfbäder, überhaupt die die Haut-Secretionen in Anspruch nehmenden Mittel möchten daher auch bei uns noch die passendern Mittel zur Heilung der Lustseuche ohne Quecksilber seyn, und es wäre darauf mehr zu vertrauen, als auf die vielen andern, Se- und Excretionen in Anspruch nehmenden Methoden. Man mache hier nicht die Einwendung, dafs man nicht, wie in Aegypten, stets so warm und stets in einem solchen Dampfbade sich halten könne, was bei dem gemeinen Aegyptier, dessen einzige Körperbedeckung sein Hemd bildet, bei seinem vielen Wasserwaden und den gegen den Tag meist auffallend kühlen Nächten auch durchaus nicht der Fall ist; er erleidet sicher eine gröfsere Störung der Hautthätigkeit, als die in unsern Spitälern mit guten Betten in verschlossenen Stuben liegenden Kranken.

Die primäre *Syphilis* äussert sich in Aegypten höchst selten an der Vorhaut oder der Eichel der Ruthe, sondern die Schanker befinden sich meistens auf der Haut des *Penis* mehr gegen den Schaamberg hin, oder selbst auf diesem in

den bei den Aegyptiern und Arabern meist rasirten, behaarten Theilen, oder am Hodensacke. *Pruner* sagte mir, daſs die Fälle eines Schankers an der Vorhaut, die freilich bei den Muhamedanern fehlt, oder an der Eichel, zu den Schankern der letzt bemerkten Theile wie 1 : 3 sich verhalte, daher hier *Astruc's* Meinung, als bildeten sich fast niemals syphilitische Geschwüre an der Aussenseite der Ruthe, wie schon bei uns — kräftig widerlegt wird. Daſs das Beschneiden nicht alleinige Ursache dieser Erscheinung ist, erhellet aus der Thatsache, daſs ich in *Smyrna* und *Constantinopel* Schanker genug an der Eichel sah, gleichwie bei unsern Juden, obgleich ich nicht in Abrede stelle, daſs das Beschneiden einigen Antheil an der Seltenheit des Erscheinens der Schanker an der Eichel haben möchte, — was jedoch die Häufigkeit des Erscheinens derselben an dem Hodensacke und dem Schaamberge nicht erklärt. Die Hinneigung zur exanthematischen Natur, die sich auch durch das gewöhnliche Erscheinen von vielen Schankern auf Einmal, die auffallend eine Neigung mehr zu Krusten- und Grinde-Bildung haben, kund gibt, möchte diese Erscheinung besser erklären. — In Griechenland, der Türkei und Aegypten sind primäre syphilitische Geschwüre am After in Folge von Ansteckung durch die so häufig gepflogene Pädastrie eine nicht seltene Erscheinung.

Bubonen, besonders *Conglomata* sind häufig; Rachen-Entzündung oder Geschwüre im Rachen sehr selten; noch seltener Knochenkrankheiten und dann nur Auftreibungen des *Periostium's*. Die Schanker heilen häufig mit Hinterlassung einer braunrothen, aufgeworfenen, harten Narbe, wie man sie bei uns manches Mal nach starken, durch Brechweinstein hervorgerufenen, geheilten Geschwüren sieht, welche Verhärtungen gerne exulceriren und dem *Herpes crustaceus* ähnliche Krusten bilden, wie man sie auch oft ohne vorhergegangene Schanker auf dem *Penis*, häufiger aber am Schaamberge, und manches Mal, wie ich es in *Abu-Zabel* sah, über den ganzen Körper verbreitet sieht. Es besteht

dieses Exanthem, das sich meistens in Folge primärer *Syphilis*, seltner ohne diese, bildet, in einen halben bis ganzen Zoll im Durchmesser haltenden, braunrothen, sich aufwerfenden, narbenartigen, verhärteten Stellen, die sich unregelmäſsig an ihrer Oberfläche exulceriren, mit trocknen Grinden sich bedecken, die mit ihrem weiſslichen, papierartigen Rande bis an die Gränze des kranken, verhärteten Grundes reichen, abfallen und wieder kommen und nach *Pruner's* Versicherung öfters die Gestalt der *Pians* darstellen. Diese Form der *Syphilis*, in Aegypten ziemlich häufig, stellt das bei uns aber nur sehr selten vorkommende *Exanthema syphiliticum crustaceum*, das *Hacker* *) in Berlin nur Einmal zu sehen Gelegenheit hatte, dar.

Schlieſslich sey noch bemerkt, daſs der Tripper eine in Aegypten sehr seltene, in Griechenland und der Türkei sehr häufig vorkommende Krankheit ist. Daſs nicht die exanthematische Natur der *Syphilis* daran Schuld ist, daſs sie sich in Aegypten nicht als Tripper äussert, dafür stimmt der Umstand, daſs er in Griechenland und der Türkei fast häufiger vorkömmt, als bei uns, während dort die *Syphilis* doch schon mehr die exanthematische Natur, als bei uns hat. *J. Hennen* **) fand auf *Cephalonia* die Lustseuche selten, dahingegen den Tripper ganz allgemein, so daſs die Lust-Seuche dahin offenbar erst durch die Franzosen in neuester Zeit gebracht worden seyn muſs Es scheint sich auch hier wieder zu bewähren, daſs Tripper und Lustseuche zwei verschiedene Krankheiten sind, wie dieſs schon *Brassabolus* vor ungefähr 300 Jahren, und *Balfour* und *Elles* im vorigen Jahrhundert darthaten, obgleich viele Neuere mit bei Weitem noch nicht abgeschlossenen Acten sie als *dieselben* Krankhei-

*) *Rust's* Chirurgie. 16. B. S. 11.

**) Sketches of the medical Topographie on the Mediterranean. London. 1830.

ten nehmen. Und wenn gleich *Hufeland* die Identität des Tripper- und Schankergiftes zu beweisen sucht, so stimme ich doch mehr für *Simon's* Ansicht *), da nebst den von ihm angeführten Gründen der leicht möglichen Täuschung am meisten schon der Unterschied des Verlaufes einer Tripper- und einer Schanker-Entzündung zum Zweifeln veranlassen mufs. Kaum wird ein Schanker in der *Urethra* oder der *fossa navicularis* oder viele Schankergeschwüre in der *Vagina* bis an die Vaginalportion trotz dem, dafs die intensive Entzündung die Schleimhaut zerstört, durchfrisst, so allarmirende, den Kranken so schmerzliche Symptome erzeugen, als wenn die Schleimhaut durch Trippergift blos entzündet und bei weitem nicht vereitert und durchfressen wird, wo im Gegentheil durch die vermehrte Secretion im letztern Fall die identische Entzündung sicherlich gelinder als in jenem Fall verlaufen würde. Es ist offenbar in beiden Fällen eine entzündliche Reizung ganz verschiedener Natur. Dafs beide verschiedene Krankheitsreizungen nicht in der Art wie *a* und *non a* einander gegenüberstehen, sondern gleichwie Catarrh und Rheumatismus beisammen seyn können, ist wohl auch nicht zu bezweifeln. —

*) *Casper's* Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Berlin 1833. Nro. XLV.

Blasensteine.

Blasensteine kommen in Unterägypten äusserst häufig vor. *Gaëtani* sagte, unter den gegen hundert sich belaufenden ihm vorgekommenen Fällen keinen einzigen an einem in Oberägypten oder Arabien lebenden Individuum, sondern alle in Unterägypten, und besonders im *Delta*, in *Damiat*, *Rosetti*, *Mansura*, *Cairo* etc. beobachtet zu haben. *Hammont* in *Abu-Zabel* *) versichert, daſs die Steinkrankheit in Nubien und Abyssinien, sowie in Oberägypten kaum gekannt sey. Ganz dasselbe versicherte mich auch *Grassi*, der mir mehre von ihm stets mit dem günstigsten Erfolge nach der weiter unten anzuführenden und unter den Wundärzten in Aegypten gebräuchlichen, nur hie und da etwas modificirten Operations-Methode des Italieners *Vacca* herausgenommene, sehr groſse Steine zeigte, unter denen ein braunrother, mit sehr regelmäſsigen maulbeerartigen Erhöhungen versehener, und ungefähr einige Haselnuſs groſser Stein etwas Ausgezeichnetes hatte. Die übrigen, durchsägten Steine waren graubraun, erdfarben. In einem später noch näher zu erwähnenden Schriftchen *Clot-Bey's* über die Blasensteine in Aegypten ist ein Brief des Professors *Alessandri* an *Clot-Bey*, als Direktor des Medicinal-Wesens, abgedruckt, worin die Analyse von 8 Blasensteinen gegeben wird. Mit Uebergehung der angewandten Reagentien und der dadurch hervorgerufenen Erscheinungen will ich sie hier folgen lassen:

---

*) *Froriep's* Notizen. 1832. Nro. 706.

Bezeichnung der Steine.	Harnsäure.	Schwefelsaurer Kalk.	Phosphorsaures Magnesia-Ammoniak.	Kleesaurer Kalk.	Thierischer Stoff.	Summe der Gramme.	Bemerkungen.
A	0,10	0,55	0,15	,,	0,20	1,00	
B	,,	,,	,,	,,	Spur	,,	gänzlich Harnsäure!
C	0,12	0,10	,,	0,58	0,20	1,00	
D	0,11	0,11	,,	0,62	0,16	1,00	
E	0,21	,,	,,	0,49	0,30	1,00	
F	0,13	0,62	0,08	,,	0,17	1,00	
G	0,20	0,36	,,	0,21	0,23	1,00	
H	0,10	,,	0,09	0,53	0,28	1,00	

Clot-Bey, der mir auch das besonders häufige Vorkommen des Blasensteins in Aegypten erzählte, glaubt, daſs dieses Leiden von uralter Zeit her sehr häufig in Aegypten gewesen sey. Auch Er will die Krankheit blos bei Einwohnern Unter-Aegyptens und niemals bei Nubiern und Abyssiniern gesehen haben.

Was die Ursache des häufigen Vorkommens des Blasen-Steins in Aegypten anbelangt, so konnte mir keiner der dortigen Aerzte genügende Auskunft geben. So viel ist aber gewiſs, daſs es nicht die Lieblingsursache europäischer Aerzte, nämlich „*Arthritis*", die in Unter- und Oberägypten gar nicht vorkommt, — eben so wenig der Wein, dessen es in Aegypten keinen gibt, und vom gemeinen Manne, bei dem die Krankheit doch am häufigsten erscheint, nicht getrunken wird, seyn kann. Fast möchte ich die schon von *Prosper Alpinus* ausgesprochene Ansicht für wahr halten, daſs die im Trinkwasser enthaltene Erde zu ihrer Bildung viel beitrage,

wenn gleich das Nilwasser in Oberägypten auch schon sehr lehmig ist. Denn diesen erdigen, im Trinkwasser enthaltenen Stoffen mag in Unterägypten durch die von den allenthalben verbreiteten stagnirenden Gewässern und Kanälen erzeugte Feuchtigkeit wie durch den damit verbundenen *Temperatur*-Wechsel und Störung der Hautausdünstung eine Richtung auf die Urinsekretion gegeben werden, was nicht so in Oberägypten der Fall ist. Das gewöhnliche Trinkwasser in Aegypten ist das trübe, schlammige Wasser des Nil's, das gerade die Farbe und Beschaffenheit unserer Bäche nach einem heftigen Regen oder sogenannten Wolken-Bruch hat. Die Reichern clarificiren es mittels irdener Töpfe, durch die es in ein untergestelltes Geschirr sickert. *Clot-Bey* *) sagt, „dafs die Vermöglicheren, welche das Wasser filtriren, im Durchschnitte von dieser Krankheit verschont sind. Es ist übrigens überhaupt merkwürdig, dafs in jenem Theile Aegyptens (Unterägypten) die Menschen weit weniger kräftig und krankhafte Affectionen weit gemeiner sind.“

Clot-Bey, *Gaëtani*, *Grassi* und *Pruner* rühmten die grossen Vorzüge der, wie schon bemerkt, allgemein in Aegypten eingehaltenen *Operations*-Methode. *Morburgo* in *Smyrna*, der, wie schon früher erwähnt, in ägyptischen Diensten sich befand, und mir schon dort dieselbe sehr anpries, verrichtete in meiner Gegenwart an einem Knaben die *Operation* mit grofser Schnelligkeit, ganz in derselben Art, wie *Clot-Bey* noch am Tage meiner Abreise von *Cairo* mir dieselbe an einem ziemlich bejahrten, vom Lande hereingekommenen Aegyptier, der seiner Angabe nach schon viele Jahre am Steine litt, zu zeigen die Güte hatte; es scheint mir auch in der That diese Operationsweise sowohl wegen der Leichtigkeit und des glücklichen Erfolges der Ausführung, als wegen der sicheren Ver-

*) Notes sur la Fréquence des Calcules vésicaux en Égypte et sur la Methode employée par les Chirurgiens arabes pour en faire l'extraction. 1830.

meidung aller unangenehmen Ereignisse im Verlaufe derselben *vor allen andern Methoden* den Vorzug zu haben. *Velpeau*, der dieser Methode in seiner *Médicine opér.* erwähnt, wie sie oberflächlich auch in *Rust's* Chirurgie *) beschrieben ist, sagt: dafs der Perinäalblasenschnitt immer der sey, der die meisten Vortheile darbiete, und zuletzt den Vorzug vor allen andern Methoden verdiene.

Nachdem bei dem auf gebräuchliche Art Gelagerten eine canulirte Sonde, deren Furche *breiter* und tiefer als die unserer gewöhnlichen canulirten Steinsonden ist, in die Blase eingeführt war und man sich des Steines vergewissert hatte, gab *Clot-Bey* mir den Griff derselben in die Hand, um sie in einer perpendiculären Lage und etwas gegen die *Raphe* angedrückt zu halten. Hierauf machte er mit einem gewöhnlichen Bissouri gerade auf der *Raphe*, fast an der *Insertion* des *Scrotum's* anfangend, einen 18 Linien bis beinahe 2 Zoll langen Einschnitt durch die Haut und durch das darunter liegende Zellgewebe nebst den Muskeln bis an den Afterrand, ohne jedoch diesen selbst zu verletzen. Indem er dann den Nagel des Zeigefingers der linken Hand in dem obern, am Ende des Hodensackes befindlichen Wundwinkel auf den gegen diese Hand gelegenen Rand der Hohlsonde setzte, stiefs er hier die Spitze des Bissouri's auf dieselbe ein und erweiterte durch das Hingleiten des Messers in der Furche diese Stichwunde des häutigen Theils der Harnröhre in der Ausdehnung von mehreren Linien; ergriff dann sein eigenthümliches Steinschnitt-Messer, ein sehr schmales, gerades, etwas über 4 Zoll langes Messer *(Fig. IV.)*, an gewöhnlichem Bissouri-Griffe befestigt, und vorn herein oder an der Spitze in einen 4 Linien langen sondenartigen Knopf endend, und schob dieses Messer, in die Furche der Hohlsonde gebracht, und darinnen etwas hingleitend, gegen den Eingang in die Blase. Indem er dann den Griff der Hohlsonde aus meiner

*) XI. B.

Hand nahm, gleitete er die Messerklinge in der Richtung der Sonde in die Blase. Die schmale Klinge verbirgt sich ganz in der Hohlsonde, ohne im Eintritte in die Blase zu schneiden, indem die Tiefe der Furche der Sonde die Breite der schmalen Klinge noch etwas übertrifft. An dem blinden Ende der Hohlsonde angelangt, bringt er den Griff des Messers nach oben gegen den Schaamberg und hebt die stumpfe, sondenartige Spitze desselben aus der Hohlsonde, so dafs sie gegen die hintere Wand der Blase und den Mastdarm stöfst, und zieht jetzt in dieser Richtung, aber fast immer *mehr den Messergriff gegen den Schaamberg erhebend* das Messer nach unten und von der Blase nach Aussen einschneidend, den Blasenhals und die Vorsteherdrüse theilend, und so ungefähr eine der äussern entsprechende, tiefere, innere Wunde bildend, heraus. Er brachte auf der Sonde einen *Conductor* in die Blase, nahm jene heraus, brachte auf diesem eine Zange ein und fafste den Stein durch das Legen eines Löffels gegen den Mastdarm, wodurch, wie er mir behauptete, bei losem Steine das Fassen desselben immer gelinge. Ferners behauptete er bei dieser Gelegenheit: der Stein falle und drehe sich bei dem Herausziehen immer in seinen kleinern Durchmesser; es sey daher der Rath, dafs man suchen solle, mit der Zange den Stein im kleinern Durchmesser zu fassen, ein rein überflüssiger. (?) — Der ausgezogene Stein war braun, sehr hart und von der Gröfse eines kleinen Hühner-Eies.

Clot-Bey sagt: „Diese Methode bietet den Vortheil dar, geradezu auf kürzestem Wege in die Blase zu gelangen, ohne irgend ein bedeutendes Gefäfs der Verletzung auszusetzen; dafs sie sehr leicht zu verrichten sey *(welches sicherlich wahr ist)*, und dafs man niemals Gefahr laufe, den Mastdarm zu verletzen. Allgemein hörte ich auch, dafs er in einer grossen Anzahl von Fällen immer sehr glücklich gewesen sey, und *Pruner* bestätigte, dafs er unter 36 *Operationen* neuester Zeit blos Einen verloren habe.

In dem citirten Schriftchen äussert er sich: „Diese Methode des *Vacca*, welche ich *Rapheovesical*- oder schlechtweg *Rapheal*-Methode nenne, ist noch neu, oder ich weiſs wenigstens nicht, daſs sie in Frankreich ausgeübt wurde. Selbst ihr Erfinder übte sie nur ein paar Mal. Das Lesen dieser Methode und der Streitigkeiten, zu welchen sie zwischen ihm und dem berühmten *Scarpa* Anlaſs gab, bestimmte mich, über die Vortheile, welche sie darbieten könne, nachzudenken und bald erkannte ich diese. Ich brachte sie eilfmal (1830) in Anwendung. Ohne in die verschiedenen Gründe, welche mich bewogen, derselben einen Vorzug vor den andern Methoden einzuräumen (Beweggründe, die in der *Dissertation* des Verfassers sehr gut hervorgehoben sind) einzugehen, will ich nur bemerken, daſs der Stein an der Stelle ausgezogen wird, welche die gröſste Weite zwischen den beiden Sitzknochen darbietet, daſs die Verletzung keines wichtigen Gefäſses zu befürchten ist, und daſs auch der Mastdarm nicht leicht verletzt werden kann.“

Grassi in Alexandrien machte mich hauptsächlich auf die Vortheile aufmerksam, welche der Gebrauch einer Hohlsonde mit *breiter* und *tiefer* Furche gewährt. Bei den breiten Furchen könne der Nagel des Zeigefingers der nicht operirenden Hand leicht an der innern Seite des Randes befestigt, und doch noch das in der Furche gleitende Instrument leicht daneben gebracht werden. Ebenso hob er die sehr *schmale* Klinge des Steinmessers lobend hervor, da diese sich in der Hohlsonde im Durchgange durch die Vorsteherdrüse und den Blasenhals verberge und im Herausziehen blos beliebig einschneide. Er — wie *Clot-Bey* — bemerkte nochmals die Wichtigkeit des *Erhebens des Messergriffes* gegen den Schaamberg bei'm Einschneiden und Herausziehen, so daſs das sondenartige stumpfe Ende an der hintern Wand gegen den Mastdarm hin bogenförmig herunter laufe.

„Was die Unbequemlichkeiten,“ sagt ferner *Clot-Bey*, „anbelangt, welche man dieser Methode vorwirft, so scheinen

sie sich blos auf die Verletzung der *Ductus ejaculatorii* zu beschränken. Allein nebst dem, dafs man derselben auch bei dem gröfsten Theile der *andern* Proceduren ausgesetzt ist, halte ich diese Verletzung von keinem so grofsen Belange, indem sie nur *einen* dieser Gänge treffen kann und es zudem noch nicht erwiesen ist, dafs einer derselben nach seiner zufälligen Abschneidung sich nicht wieder herstellen könne.“

Mannichfaltiges.

Im Peloponnes sind *Rheumatismen*, die sich besonders im Nacken und in den langen Muskeln der Extremitäten, und nicht in den Gelenken festsetzen, endemisch.

Brust- und *Gebärmutterkrebs* ist in Griechenland sehr selten, in Aegypten kaum zu finden.

Im Durchschnitt ist die *Lungensucht* in Griechenland und Syrien selten, häufiger in der Türkei; in Aegypten, ausser bei den Negern und bei diesen nur selten, kaum vorkommend. In Griechenland und besonders in der Türkei und Syrien trägt das *Narchillae*-Rauchen, das Rauchen aus einer besondern Art Tabakspfeife, wo mit grosser Kraftanstrengung der Brust der durch Wasser geleitete Rauch aus sehr langem Rohre in die Lungen gezogen wird, oder auch die allgemein gebräuchliche Art des Rauchens aus gewöhnlichen Tabakspfeifen durch Verschlucken des Rauches in die Lunge, wesshalb die Griechen das Tabakrauchen „πίνω καπνὸν", Tabak*trinken*, nennen, sehr viel zu dem Vorkommen der Lungensucht bei, die jedoch in einigen Gegenden und besonders auf der Insel Syra, welche dem scharfen Nordwinde sehr ausgesetzt sind, häufiger als in andern ist. — Die Schwarzen, deren es in der türkischen Armee sehr viele

gibt, bekommen in der Türkei meistens Lungentuberkeln die, durch *acute* Krankheiten gereizt, schnell in Lungensucht übergehen, — wovon ich in Smyrna und Konstantinopel viele Fälle sah. Das veränderte Klima scheint diesen Einfluss zu üben.

Hydrocephalus acutus ist bei Kindern auf der Insel Syra eine häufige Krankheit.

In Griechenland und dem übrigen Orient sind *Blutegel* und *Aderlässe* im Schwunge. *Salzige* und die innere Ober-Fläche des Darmkanals, die in diesen Ländern erhöhte Empfindlichkeit zeigt, örtlich reizende Mittel werden nicht gut vertragen.

Scorpione sind in Griechenland nicht selten; die *Stiche* aber nicht tödtlich, wenn gleich sehr schmerzhaft und ein heftiges Fieber erregend. Bei einem in Syra an der Beuge-Seite der Handwurzel von einem Scorpion gestochenen Manne war nach 24 Stunden die Stelle um den nicht zu bemerkenden Einstich einen bis zwei Zoll im Umfange geröthet und etwas geschwollen. Er klagte über ausserordentliche Schmerzen im Vorderarme, besonders längs den Sehnen der Beugemuskeln. Er fieberte stark und sein zusammengefallenes, dem eines Nervenfieber-Kranken gleichendes Gesicht drückte sein tiefes Leiden aus.

Die *Pocken* kommen in der Türkei und Aegypten häufig vor. Sie sind bei den Negern meistens zusammenfliessend. In Smyrna gesellte sich im Juni zur Zeit der Eiterung gerne Durchfall mit nervösen Symptomen dazu. Bei der dort eingehaltenen Behandlung durch Aderlässe, und nach entwickeltem nervösem Zustande gelinde Reizmittel starben im türkischen Spitale von 20 Kranken nur 4. *Pruner* in Cairo will bei den Kindern, die von Negern mit Aegyptierinnen

gezeugt sind, überhaupt bei Kindern aus vermischten Raçen meist Varioliden beobachtet haben, die sich auf die Aegyptier selbst nicht verpflanzen. Er sagte mir, daſs man in den Pusteln der Neger sehr schön und deutlich erkennen könne, daſs die Lymphe derselben in den erweiterten Zellen des die Hautpapillen deckenden Zellgewebes enthalten und keine eigens gebildete Membran vorhanden sey.

Im Spitale zu Argos, dirigirt vom Staabsarzte Dr. *Dozauer*, lag ein durch einen *Säbelstich* in die Brust verwundeter Soldat. Er war Reconvalescent. Die Hautnarbe und die sie umgebende Haut erhoben sich bei jedem Einathmen beutelartig. Trotz dem also, daſs er genesen schien, war die Lungenwunde noch offen und communicirte nach Aussen mit der Haut, ohne Emphysem zu bilden. Durch Berauschung wurde er später wieder sehr leidend auf der Brust.

Ein Alexandriner Arzt, Dr. *Crocco* aus *Zante*, theilte mir als das sicherste und beste Mittel wider das Zahnweh folgendes mit: In den Blumen des *Carduus spinosissimus* finde sich auf dem Fruchtboden, besonders in seiner Heimath *Zante*, im Monat *Juli* und *August* sehr häufig ein Käferchen vor, *Curculioni antiodontalgicum* genannt, vermuthlich nach dem neuern System „*Rhinocyllus Olivieri sive odontalgicus*", das, zwischen den Fingern zerrieben und, an den schmerzenden oder cariösen Zahn mit diesen Fingern gehalten, das Zahnweh urplötzlich stille. Die in einem Gläschen aufbewahrten und getrockneten Käferchen hätten dieselbe Wirkung, als wie die frischen.

Die *Krätze* ist in Aegypten sehr häufig; die krätzigen Soldaten werden ausser dem Spital in ihren Kasernen mit *Schwefelsalbe* behandelt.

Im *Mahmudieh*-Spitale in Alexandrien lag ein Matrose mit 5 *Fracturen* der untern Extremitäten. Die zwei Ober- und Unterschenkel waren durch den Sturz vom Gipfel eines Mastbaumes gebrochen; der linke Oberschenkel aber zweimal. Nach 14 Tagen war der linke Vorderfuſs bis an die Knöcheln brandig. Es stellte sich *Trismus* und *Tetanus* ein, woran der Matrose starb.

In demselben Spital befand sich ein Schüler aus der medicinisch - chirurgischen Schule zu *Abu-Zabel*, der sich in einem Anfall von Narrheit den Vorderfuſs nach der Methode von *Chopart* *selbst amputirte*. Die Wunde ist geheilt und Patient zeigt keine Spur von Narrheit mehr.

Im Mahmudieh-Spital sahen die *Medecins en Chef* Dr. *Arton* und Dr. *Frias* auf einen achtzehntels Gran *Strychnin* unter convulsivischen Bewegungen der gelähmten Gliedmassen die schönsten Wirkungen. Ich gab es bei Lähmungen schon häufig zu einem halben Gran und mehr, dreimal täglich, bis ich convulsivische Bewegungen durch dasselbe erfolgen sah. Von so *kleinen* Dosen sah ich bei uns niemals eine derartige Wirkung.

Leberentzündungen sind in Aegypten eine nicht seltene Erscheinung. Sie gehen gern in Eiterung über und enden, wenn die Kranken nicht durch zu vieles Aderlassen ge-

schwächt sind, nach *Grassi's* Aeusserung, durch künstliche Oeffnung der Abscesse häufig glücklich. Im Mahmudieh-Spital lag ein Kranker, bei dem man zwischen der letzten und vorletzten wahren Rippe den Abscess durch den Trockar geöffnet hatte, und der allen Anschein der Genesung darbot. Oefters hinterlassen die Leberentzündungen bei den Aegyptiern Vergrösserung der Leber; nach der Versicherung von *Pruner* bewirken sie aber bei den Negern gerade das Gegentheil, nämlich Verschrumpfung mit Verhärtung.

Die Tuberkeln der Milz sollen bei den Schwarzen nach *Pruner's* Aussage sehr häufig seyn, und es bilden sich also hier in Aegypten die Tuberkeln an der Milz, wie oben bemerkt in der Türkei an den Lungen, vermuthlich als Ausfluſs des klimatischen Wechsels.

Ein groſser Theil der aus dem tiefern Afrika kommenden Rekruten werden erst bei'm Militair als Muhamedaner *beschnitten.* In den Militair-Spitälern findet man daher Säle voll Beschnittener. — In *Abu-Zabel* sah ich einem Beschnittenen durch Brand den *Penis* abfallen.

In *Abu-Zabel* existirte in einem Krankensaale schon seit zwei Monaten der *Hospitalbrand.* Derselbe soll nach der Erzählung von *Fischer* durch ein brandiges Fuſsgeschwür eines noch im Saale gelegenen jungen Arabers, den man von Cairo aus hintransportirte, eingeschleppt worden seyn. Einige Tage ehe ich ihn sah, hatte der Brand bei ihm zum zweiten Mal Angriffe an dem nämlichen Unterschenkel gemacht, so daſs jetzt um die schwarzen Knochen der gröſste Theil der fleischigen und häutigen Decken fehlte. Nachdem

dieser Kranke in den Saal gelegt worden war, stellte sich schnell bei allen wegen Wunden und Geschwüren in dem sehr geräumigen und luftigen Saale Liegenden der Brand ein, dem man trotz des Glüheisens, des Holzessigs etc. keinen Einhalt thun konnte. Kampher in Essig scheint *Fischer* noch für das Wirksamste erkannt zu haben. Da sich der Brand seit einigen Tagen bei allen übrigen in dem Saale Liegenden plötzlich wieder erneuerte, glaubte er, dafs eine Uebertragung durch die Verbandmittel aus Nachlässigkeit der Gehilfen stattgefunden habe.

Bei den schwarzen Arabern kommt eine eigenthümliche Form von *Fufsgeschwüren* an ihren gleichsam hölzernen Unterschenkeln, bei denen die schwarze, trockene Haut blos über Flechsen und Knochen gespannt zu seyn scheint, vor. Diese Geschwüre haben am untern Dritttheile des Unterschenkels ihren Sitz, und verbreiten sich schnell weiter, so dafs sie in kurzer Zeit unter der Wade den ganzen Unter-Schenkel umkreisen. Sie sind flach, mit kleinen wulstigen Rändern versehen und neigen sehr zum Brande, so wie ihr schnelles Umsichgreifen öfters von dieser Natur sich zeigt, was an den dürren Beinen leicht erklärlich ist.

Clot-Bey sah ich mit einem gewöhnlichen kleinen Commode-Schlüssel oder mit meinem zufällig bei mir befindlichen Kofferschlüssel sehr gewandt *Zahnstumpen* ausnehmen, indem er den Schlüsselkamm an einen solchen Stumpen an irgend einer möglichen Seite feststemmte, einen Finger der freien Hand zur Vermeidung sonstiger Verletzung bei allenfallsigem Ausgleiten anlegte, und so fest den Stumpen auf eine oder die andere Seite drückte. Er behauptete, bei Zahnstumpen, die nicht mehr durch die Krone mit einander verbunden seyen, reiche zum Herausnehmen immer ein

heftiger Druck an ihrem obern Ende auf eine oder die andere Seite — hin.

Von den *Krankheiten im Orient im Allgemeinen* läſst sich sagen, daſs, sowie die atmosphärischen Erscheinungen und Veränderungen im Oriente sich an eine groſse Regelmäſsigkeit und strenge *Periodicität* binden, so es auch mit den Krankheiten sowohl in ihrem Gesammtauftreten als in ihrem individuellen Verlaufe sey. Und sowie sich die atmosphärischen Veränderungen durch ihre Regelmäſsigkeit und ihre *Periodicität* vereinfachen, so vereinfachen sich auch die Krankheitsarten, so daſs man im Oriente nicht das Heer der verschiedenen Krankheiten Europa's findet, wozu freilich auch die vereinfachte *Lebensweise* der Menschen viel beiträgt. In Griechenland, Anatolien, in Syrien und Aegypten weiſs man die zu den verschiedenen Jahreszeiten, in den verschiedenen Monaten, ja die zu den verschiedenen Tages-Zeiten wehenden Winde voraus. So weiſs man z. B. in Griechenland: daſs im Sommer gegen Mitternacht Windstille herrscht und gegen Morgen der Wind vom Lande kommt, des Tags über aber der Nordwind der vorherrschende ist; in Constantinopel, in Anatolien: daſs der im Sommer herrschende Nordwind, der täglich gegen 4 Uhr Abends nachzulassen pflegt, stets nach einigen Wochen dem Süd- oder Westwind Platz macht und diesen vier Tage wehen läſst, worauf er selbst wieder eintritt; in Aegypten: daſs der Nordwind regelmäſsig von Anfang Juni bis zum November bläst, bei eingebrochener Nacht nachläſst und Windstille eintritt, und Morgens 10 Uhr oder gegen Mittag wiederkommt, auch nur in sehr groſsen Zwischenräumen dem *Hampsin*, Südwinde, der besonders in den Herbstmonaten weht, das Recht einräumt. In Griechenland weiſs man, daſs es vom Mai an bis Ende Octobers, wo die Gewitter erscheinen, nur selten regnet. Im Sommer sind in Griechenland die Gewitter sehr seltene Erscheinungen, in Anatolien etwas häufiger; in Syrien, wo es vom April bis Ende Oktobers



Elephantiasis des Hodensackes, 110 Pfunde wiegend, bei einem Araber von Ober-Egypten, 46 Jahre alt, mit Erfolg operirt zu Alexandria, am 27. März 1830, von Clot-Bey.



Fig. II.

Fig. III



Elephantiasis scroti, ohngefähr 60 Pfunde wiegend, bei einem Scheik zu Rosetti, 40 Jahre alt.

Fig IV

